



BOLLETTINO UFFICIALE

DELLA

REGIONE AUTONOMA FRIULI - VENEZIA GIULIA

TRIESTE, 31 gennaio 2002

€ 3,00

DIREZIONE E REDAZIONE: PRESIDENZA DELLA GIUNTA REGIONALE - TRIESTE - PIAZZA UNITÀ D'ITALIA, 1 - TEL. 3773607

AMMINISTRAZIONE: SERVIZIO DEL PROVVEDITORATO - TRIESTE - CORSO CAVOUR, 1 - TEL. 3772037

Il «Bollettino Ufficiale della Regione autonoma Friuli-Venezia Giulia» si pubblica di regola il mercoledì; nel caso di festività la pubblicazione avviene il primo giorno feriale successivo. La suddivisione in parti, l'individuazione degli atti oggetto di pubblicazione, le modalità ed i termini delle richieste di inserzione e delle relative pubblicazioni sono contenuti nelle norme regolamentari emanate con D.P.G.R. 8 febbraio 1982, n. 043/Pres., pubblicato in B.U.R. 17 marzo 1982, n. 26, modificato con D.P.G.R. 7 ottobre 1991, n. 0494/Pres., pubblicato in B.U.R. 10 marzo 1992, n. 33 e con D.P.G.R. 23 dicembre 1991, n. 0627/Pres., pubblicato in B.U.R. n. 50 del 22 aprile 1992. Per quanto in esse non previsto si applicano le norme statali o regionali in materia di pubblicità degli atti.

La versione integrale dei testi contenuti nel Bollettino Ufficiale è consultabile gratuitamente, a partire dal Bollettino Ufficiale della Regione n. 11 del 17 marzo 1999, sul seguente sito Internet della Regione autonoma Friuli-Venezia Giulia:

<http://www.regione.fvg.it>

L'archivio relativo ai numeri dall'aprile 1998 al marzo 1999 propone il sommario delle singole parti di cui è composto il Bollettino stesso e relativi supplementi.

La riproduzione del Bollettino sul sito Internet ha carattere meramente informativo ed è, pertanto, priva di valore giuridico.

SOMMARIO

PARTE PRIMA

LEGGI, REGOLAMENTI E ATTI DELLA REGIONE

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE
22 gennaio 2002, n. 149.

D.M. 30 giugno 1997. Tariffe delle prestazioni di assistenza ospedaliera. Approvazione del tariffario regionale per il 2002.

pag. 2375

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE
22 gennaio 2002, n. 150.

D.M. 22 luglio 1996. Prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale erogabili nell'ambito del Servizio sanitario nazionale. Approvazione del tariffario regionale, valido a decorrere dal 1° marzo 2002, per le prestazioni specialistiche ambulatoriali, ivi compresa la diagnostica strumentale e di laboratorio.

pag. 2429

PARTE PRIMA

**LEGGI, REGOLAMENTI
E ATTI DELLA REGIONE**

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE
22 gennaio 2002, n. 149.

D.M. 30 giugno 1997. Tariffe delle prestazioni di assistenza ospedaliera. Approvazione del tariffario regionale per il 2002.

LA GIUNTA REGIONALE

RICHIAMATE le disposizioni del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modificazioni ed integrazioni, dei decreti ministeriali 15 aprile 1994 e 14 dicembre 1994, delle leggi 23 dicembre 1994, n. 724 e 28 dicembre 1995, n. 549, del decreto ministeriale 30 giugno 1997, in materia di tariffe ospedaliere;

RICHIAMATA la deliberazione giuntale 6 aprile 2001, n. 1099, con la quale è stato approvato il Tariffario regionale delle prestazioni di assistenza ospedaliera, inerente al 2001;

VISTA la deliberazione giuntale 20 dicembre 2001, n. 4462, con cui sono state approvate le «Linee per la gestione del Servizio Sanitario regionale nel 2002», che stabiliscono, tra l'altro, le regole per il finanziamento delle Aziende sanitarie regionali;

RICHIAMATA la deliberazione giuntale 10 novembre 2000, n. 3430, recante «D.P.C.M. 27 marzo 2000 articolo 1 comma 3 - Disciplina regionale in materia di attività libero-professionale intramuraria del personale della dirigenza sanitaria del Servizio Sanitario nazionale e determinazione della quota di partecipazione regionale alla spesa per le prestazioni libero-professionali», per quanto attiene alla determinazione della quota di partecipazione regionale alla spesa per le prestazioni libero-professionali in regime di ricovero;

RITENUTO di mantenere invariata, per il 2002, la struttura del tariffario delle prestazioni di assistenza ospedaliera, per quanto riguarda la classificazione delle strutture regionali di ricovero, nelle seguenti due fasce, ai soli fini dell'applicazione delle tariffe:

Fascia A - Strutture incluse nella rete di emergenza sanitaria, ovvero sede di attività di ricerca o sede di attività didattica universitaria (allegato A)

Fascia B - Altre strutture incluse nella fascia precedente (allegato B);

ATTESO che la revisione ed approvazione di un nuovo Tariffario regionale a valere dall'1 gennaio

2002, nelle more della ridefinizione dei livelli essenziali di assistenza ai sensi della legge 16 novembre 2001, n. 405, è resa necessaria al fine di procedere all'adeguamento delle tariffe ai costi stimati 2002 delle prestazioni di ricovero ed alla conversione in euro sulla base delle regole di arrotondamento fissate con la succitata D.G.R. n. 4462/2001 «Linee per la gestione del Servizio Sanitario regionale nel 2002»;

RAVVISATA l'opportunità di:

- confermare l'elenco dei Diagnosis Related Groups (D.R.G.) in degenza breve valorizzati al 100% della tariffa prevista per il ricovero ordinario (allegato 5);
- confermare, anche per il 2002, alcune prestazioni, oggetto di remunerazione aggiuntiva extra-tariffa D.R.G., correlate a prestazioni di assistenza ospedaliera, per le quali i criteri di finanziamento sono riportati nell'allegato 7;

RITENUTO di:

- confermare i criteri utili alla valorizzazione dei ricoveri di riabilitazione ospedaliera in regime di degenza (allegato 6) per i quali il valore soglia è determinato in 40 giorni con abbattimento della tariffa giornaliera al 60% per i giorni di degenza riabilitativa oltre il 40°;
- stabilire che le tariffe, di cui all'allegato 6, si applicano alle seguenti strutture:
 - Ospedale «Gervasutta» di Udine
 - Ospedale «S. Santorio» di Trieste
 - Casa di Cura privata «Pineta del Carso» di Duino-Aurisina
 - Azienda per i Servizi Sanitari n. 6 - Ospedale di S. Vito al Tagliamento - U.O. di riabilitazione e rieducazione funzionale
 - Azienda per i Servizi Sanitari n. 6 - Ospedale di Maniago - U.O. di riabilitazione e rieducazione funzionale
 - Azienda ospedaliera «S. Maria della Misericordia» - Udine - U.O. di riabilitazione e rieducazione funzionale
 - Azienda per i Servizi Sanitari n. 2 - Ospedale di Monfalcone - U.O. di riabilitazione e rieducazione funzionale
 - Azienda per i Servizi Sanitari n. 2 - Ospedale di Gorizia - U.O. di riabilitazione e rieducazione funzionale
 - Azienda per i Servizi Sanitari n. 3 - Ospedale di Tolmezzo - U.O. di riabilitazione e rieducazione funzionale
 - Azienda per i Servizi Sanitari n. 5 - Ospedale di Palmanova - U.O. di riabilitazione e rieducazione funzionale

- Policlinico universitario - Udine - Clinica di neuroriabilitazione
- Reparti di nuova istituzione (nel corso del 2002) presso gli ospedali di rete, secondo quanto previsto dal P.I.M.T. e dai Piani aziendali, che comunicheranno formalmente l'avvenuta attivazione all'Agenzia regionale della Sanità;
- precisare che l'attività di riabilitazione in day hospital viene erogata esclusivamente presso i Centri di riferimento dell'Istituto di medicina fisica e riabilitazione «Gervasutta» di Udine e dell'Ospedale «S. Santorio» di Trieste, individuati dal Piano settoriale per la riabilitazione di cui alla deliberazione giuntale 31 ottobre 1996, n. 4965;
- confermare che, per i ricoveri ordinari di una sola giornata (inferiori alle 24 ore), nel caso di trasferimento ad altro Istituto di ricovero o di decesso del paziente, la valorizzazione è pari a due volte la tariffa per i ricoveri di un giorno;

RITENUTO, altresì, di valorizzare l'attività di ricovero per l'anno 2002, come segue:

- a) agli accolti dopo l'1 gennaio 1996, dimessi dall'1 gennaio 2002 al 31 dicembre 2002, si applicano le tariffe di cui al presente atto.

I ricoveri ordinari con degenza superiore al «valore soglia» vengono valorizzati:

- a tariffa D.R.G. fino al «valore soglia»;
 - sulla base dell'incremento pro die specifico fino a 60 giorni oltre il «valore soglia»;
 - sulla base dell'incremento pro die specifico per le ulteriori giornate di degenza fino al limite massimo della tariffa giornaliera di 218 euro;
- b) agli accolti prima dell'1 gennaio 1996, dimessi dall'1 gennaio 2002 al 31 dicembre 2002, si applicano le tariffe di cui al presente atto, a far data dall'1 gennaio 1996, secondo i criteri di cui al precedente punto a);

PRECISATO che i ricoveri erogati nell'anno 2002 e valorizzati secondo il criterio di cui ai precedenti punti a) e b), ai fini della definizione del finanziamento alle strutture erogatrici, rientrano nel calcolo dei tetti afferenti all'esercizio contabile 2002;

ATTESO che i ricoveri erogati in regime di libera professione vengono remunerati, dalla Regione, nella misura del 70% della tariffa prevista dal presente atto per le prestazioni ospedaliere istituzionali a carico del Servizio Sanitario Nazionale e del 25% della tariffa nel caso di attività svolta presso altra Azienda del Servizio Sanitario Nazionale, come previsto dalla D.G.R. n. 3430/2000, nell'ambito dei tetti stabiliti dalle regole di gestione per l'anno 2002;

RITENUTO, coerentemente con le disposizioni impartite negli anni precedenti, di applicare anche all'anno 2002 il seguente criterio di recupero mensile delle Schede di Dimissioni Ospedaliere (S.D.O.) non inserite:

- per ciascun mese dell'anno vengono recuperate le S.D.O. non inserite entro i 30 giorni dalla dimissione, nella misura massima dell'1% dei dimessi nel mese considerato. Tali S.D.O. vengono valorizzate alla tariffa media calcolata sulle S.D.O. non inserite nel mese considerato;

STABILITO che le tariffe, di cui al presente atto, sono applicate ai ricoveri erogati ad utenti regionali ed extra-regionali, salvo, per questi ultimi, diversa disposizione circa il recepimento delle intese interregionali riguardanti l'adozione della tariffa unica convenzionale, di cui al decreto ministeriale 30 giugno 1997, ai soli fini della valorizzazione e della produzione degli addebiti attraverso il meccanismo della compensazione della mobilità sanitaria;

RITENUTO, in base a quanto fin qui esposto, di approvare il Tariffario regionale per le prestazioni di assistenza ospedaliera, da applicare a partire dall'1 gennaio 2002, come risulta dagli allegati 1 e 2 di fascia A, 3 e 4 di fascia B, 5, 6 e 7, facenti parte integrante della presente deliberazione;

SU PROPOSTA dell'Assessore regionale alla sanità e alle politiche sociali,

all'unanimità,

DELIBERA

1. Di classificare, ai soli fini dell'applicazione delle tariffe, le strutture regionali di ricovero nelle fasce A e B, secondo quanto indicato negli allegati A e B, facenti parte integrante del presente provvedimento.

2. Di approvare, per i motivi esposti in narrativa, il Tariffario regionale delle prestazioni di assistenza ospedaliera, valido a partire dall'1 gennaio 2002, come risulta dagli allegati 1 e 2 di fascia A, 3 e 4 di fascia B, 5, 6 e 7, facenti parte integrante del presente provvedimento.

3. Di valorizzare l'attività di ricovero, per l'esercizio 2002, sulla base degli accoglimenti e delle dimissioni dei pazienti, come temporalmente indicato nella parte narrativa del presente atto, che qui si intende integralmente richiamata.

4. Di remunerare i ricoveri in libera professione nell'ambito dei tetti stabiliti per l'anno 2002, sulla base delle percentuali di partecipazione regionale alla spesa prevista dalla D.G.R. n. 3430/2000.

5. Di applicare, anche nel 2002, il criterio del recupero mensile fino all'1% delle Schede di Dimissioni Ospedaliere (S.D.O.) non inserite in termini, con le mo-

dalità, specificamente indicate in narrativa, che qui si intendono integralmente richiamate.

6. Di stabilire che il tariffario, approvato con la presente deliberazione, si applica anche ai ricoveri erogati ad utenti residenti fuori Regione, salvo, per essi, il recepimento delle intese interregionali sull'adozione della tariffa unica convenzionale, di cui al decreto ministeriale 30 giugno 1997, ai soli fini della valorizzazione e produzione degli addebiti tramite il meccanismo della compensazione finanziaria della mobilità sanitaria interregionale.

7. A decorrere dall'1 gennaio 2002 il predetto tariffario sostituisce il precedente, approvato con deliberazione giunta 6 aprile 2001, n. 1099.

8. Il presente provvedimento, corredato dagli allegati A, B, 1, 2, 3, 4, 5, 6 e 7, verrà pubblicato nel Bollettino Ufficiale della Regione.

IL PRESIDENTE: TONDO
IL SEGRETARIO: BELLAROSA

Allegato A

ELENCO STRUTTURE DI FASCIA A

Ospedali Riuniti	Trieste
Burlo Garofolo	Trieste
S. Maria della Misericordia	Udine
Policlinico Universitario	Udine
Centro Riferimento Oncologico	Aviano
Vittorio Emanuele	Gorizia
Ospedale Civile Monfalcone	Monfalcone
S. Antonio Abate	Tolmezzo
S. Michele	Gemona del Friuli
S. Maria dei Battuti	Cividale del Friuli
S. Antonio	S. Daniele del Friuli
Palmanova	Palmanova
Latisana	Latisana
S. Maria dei Battuti	S. Vito al Tagliamento
Immacolata Concezione	Maniago
S. Giovanni dei Battuti	Spilimbergo
S. Maria degli Angeli	Pordenone
Sacile	Sacile

VISTO: IL PRESIDENTE: TONDO
VISTO: IL SEGRETARIO: BELLAROSA

Allegato B

ELENCO STRUTTURE DI FASCIA B

Gervasutta	Udine
C.D.C. Sanatorio Triestino	Trieste
C.D.C. Salus	Trieste
Pineta del Carso S.P.A. -C.D.C.	Duino - Aurisina (Trieste)
C.D.C. Citta' di Udine	Udine
C.D.C. «San Giorgio»	Pordenone

VISTO: IL PRESIDENTE: TONDO
VISTO: IL SEGRETARIO: BELLAROSA

ALLEGATO 1 - FASCIA A

Tariffe delle prestazioni di assistenza ospedaliera per acuti erogate in regime di ricovero ordinario

(importi in euro)

DRG	MDC	TIPO	DESCRIZIONE	Ricoveri ordinari	Ricoveri di un giorno	Valore soglia	Incremento pro die
1	1C		CRANIOTOMIA ETA' > 17, ECCETTO PER TRAUMATISMO	11.374	365	57	311
2	1C		CRANIOTOMIA ETA' > 17 PER TRAUMATISMO	10.277	555	34	364
3	1C		CRANIOTOMIA ETA' < 18	10.657	351	54	364
4	1C		INTERVENTI SUL MIDOLLO SPINALE		300	47	197
5	1C		INTERVENTI SUI VASI EXTRACRANICI	5.696	381	31	316
6	1C		DECOMPRESSIONE DEL TUNNEL CARPALE	1.807	1.807	11	334
7	1C		INTERVENTI SU NERVI PERIFERICI E CRANICI E ALTRI INTERVENTI SU SISTEMA NERVOSO CON CC	8.673	314	83	250
8	1C		INTERVENTI SU NERVI PERIFERICI E CRANICI E ALTRI INTERVENTI SU SISTEMA NERVOSO SENZA CC	3.352	352	25	205
9	1M		MALATTIE E TRAUMATISMI DEL MIDOLLO SPINALE	6.361	330	41	275
10	1M		NEOPLASIE DEL SISTEMA NERVOSO CON CC	5.927	341	63	294
11	1M		NEOPLASIE DEL SISTEMA NERVOSO SENZA CC	3.877	319	50	269
12	1M		MALATTIE DEGENERATIVE DEL SISTEMA NERVOSO	4.851	280	48	240
13	1M		SCLEROSI MULTIPLA E ATASSIA CEREBELLARE	3.202	275	43	244
14	1M		MALATTIE CEREBROVASCOLARI SPECIFICHE ECCETTO ATTACCO ISCHEMICO TRANSITORIO	4.723	288	52	236
15	1M		ATTACCO ISCHEMICO TRANSITORIO E OCCLUSIONI PRECEREBRALI	2.959	280	24	238
16	1M		MALATTIE CEREBROVASCOLARI ASPECIFICHE CON CC	4.734	304	41	249
17	1M		MALATTIE CEREBROVASCOLARI ASPECIFICHE SENZA CC	3.398	267	37	161
18	1M		MALATTIE DEI NERVI CRANICI E PERIFERICI CON CC	3.914	298	37	245
19	1M		MALATTIE DEI NERVI CRANICI E PERIFERICI SENZA CC	2.999	288	33	183
20	1M		INFEZIONI DEL SISTEMA NERVOSO ECCETTO MENINGITE VIRALE	6.587	385	55	220
21	1M		MENINGITE VIRALE	3.653	293	31	171
22	1M		ENCEFALOPATIA IPERTENSIVA	4.032	303	31	261
23	1M		STATO STUPOROSO E COMA DI ORIGINE NON TRAUMATICA	3.327	281	41	205
24	1M		CONVULSIONI E CEFALEA ETA' > 17 CON CC	3.252	328	31	255
25	1M		CONVULSIONI E CEFALEA ETA' > 17 SENZA CC	2.464	296	25	188
26	1M		CONVULSIONI E CEFALEA ETA' < 18	2.080	365	19	314
27	1M		STATO STUPOROSO E COMA DI ORIGINE TRAUMATICA, COMA > 1 ORA	5.430	381	37	294
28	1M		STATO STUPOROSO E COMA DI ORIGINE TRAUMATICA, COMA < 1 ORA, ETA' > 17 CON CC	5.068	371	31	305
29	1M		STATO STUPOROSO E COMA DI ORIGINE TRAUMATICA, COMA < 1 ORA, ETA' > 17 SENZA CC	2.587	321	14	267
30	1M		STATO STUPOROSO E COMA DI ORIGINE TRAUMATICA, COMA < 1 ORA, ETA' < 18	1.695	440	7	352
31	1M		COMMOZIONE CEREBRALE, ETA' > 17 CON CC	2.517	511	25	392
32	1M		COMMOZIONE CEREBRALE, ETA' > 17 SENZA CC	1.686	437	11	205
33	1M		COMMOZIONE CEREBRALE, ETA' < 18	1.332	506	7	405
34	1M		ALTRE MALATTIE DEL SISTEMA NERVOSO, CON CC	5.166	347	49	305
35	1M		ALTRE MALATTIE DEL SISTEMA NERVOSO, SENZA CC	3.398	300	41	256
36	2C		INTERVENTI SULLA RETINA	3.420	330	24	222
37	2C		INTERVENTI SULL'ORBITA		4.048	28	291
38	2C		INTERVENTI PRIMARI SULL'IRIDE	2.354	302	17	268
39	2C		INTERVENTI SUL CRISTALLINO CON O SENZA VITRECTOMIA		2.258	14	292
40	2C		INTERVENTI SULLE STRUTTURE EXTRAOCULARI ECCETTO L'ORBITA, ETA' > 17	1.749	371	11	315
41	2C		INTERVENTI SULLE STRUTTURE EXTRAOCULARI ECCETTO L'ORBITA, ETA' < 18	1.597	608	7	316
42	2C		INTERVENTI SULLE STRUTTURE INTRAOCULARI ECCETTO RETINA, IRIDE E CRISTALLINO	2.959	358	21	256
43	2M		IFEMA	1.402	290	14	214
44	2M		INFEZIONI ACUTE MAGGIORI DELL'OCCHIO	2.870	296	27	183
45	2M		MALATTIE NEUROLOGICHE DELL'OCCHIO	2.697	357	25	297

DRG	MDC	TIPO	DESCRIZIONE	Ricoveri ordinari	Ricoveri di un giorno	Valore soglia	Incremento pro die
46	2	M	ALTRE MALATTIE DELL'OCCHIO, ETA' > 17 CON CC	2.997	345	29	292
47	2	M	ALTRE MALATTIE DELL'OCCHIO, ETA' > 17 SENZA CC	2.267	320	23	272
48	2	M	ALTRE MALATTIE DELL'OCCHIO, ETA' < 18	1.970	382	15	339
49	3	C	INTERVENTI MAGGIORI SUL CAPO E SUL COLLO	8.371	326	71	235
50	3	C	SIALOADENECTOMIA	3.249	344	24	268
51	3	C	INTERVENTI SULLE GHIANDOLE SALIVARI ECCEP TO SIALOADENECTOMIA	2.849	350	17	266
52	3	C	RIPARAZIONE DI CHEILOSCISI E DI PALATOSCHISI	2.865	297	18	254
53	3	C	INTERVENTI SU SENI E MASTOIDE, ETA' > 17	2.690	2.690	17	235
54	3	C	INTERVENTI SU SENI E MASTOIDE, ETA' < 18	2.515	2.515	21	193
55	3	C	MISCELLANEA DI INTERVENTI SU ORECCHIO, NASO, BOCCA E GOLA	2.404	2.404	14	266
56	3	C	RINOPLASTICA	2.118	399	14	254
57	3	C	INTERVENTI SU TONSILLE E ADENOIDI ECCEP TO SOLO TONSILLECTOMIA E/O ADENOIDECTOMIA ETA' > 17	1.782	1.782	11	226
58	3	C	INTERVENTI SU TONSILLE E ADENOIDI ECCEP TO SOLO TONSILLECTOMIA E/O ADENOIDECTOMIA ETA' < 18	1.686	1.686	5	303
59	3	C	TONSILLECTOMIA E/O ADENOIDECTOMIA, ETA' > 17	1.226	1.226	7	214
60	3	C	TONSILLECTOMIA E/O ADENOIDECTOMIA, ETA' < 18	812	812	5	273
61	3	C	MIRINGOTOMIA CON INSERZIONE DI TUBO, ETA' > 17	2.841	2.841	15	437
62	3	C	MIRINGOTOMIA CON INSERZIONE DI TUBO, ETA' < 18	1.624	1.624	7	354
63	3	C	ALTRI INTERVENTI SU ORECCHIO, NASO, BOCCA E GOLA	3.911	373	24	245
64	3	M	NEOPLASIE MALIGNI E DI ORECCHIO, NASO, BOCCA E GOLA	4.234	341	37	274
65	3	M	ALTERAZIONI DELL'EQUILIBRIO	2.308	296	24	257
66	3	M	EPISTASSI	1.935	332	17	204
67	3	M	EPIGLOTTIDITE	2.156	431	17	315
68	3	M	OTITE MEDIA E INFEZIONI ALTE VIE RESPIRATORIE, ETA' > 17 CON CC	3.022	323	27	292
69	3	M	OTITE MEDIA E INFEZIONI ALTE VIE RESPIRATORIE, ETA' > 17 SENZA CC	2.159	290	17	254
70	3	M	OTITE MEDIA E INFEZIONI ALTE VIE RESPIRATORIE, ETA' < 18	1.639	317	11	225
71	3	M	LARINGOTRACHEITE	2.011	312	11	298
72	3	M	TRAUMATISMI E DEFORMITA' DEL NASO	2.373	446	14	343
73	3	M	ALTRE DIAGNOSI RELATIVE A ORECCHIO, NASO, BOCCA E GOLA, ETA' > 17	2.576	374	17	311
74	3	M	ALTRE DIAGNOSI RELATIVE A ORECCHIO, NASO, BOCCA E GOLA, ETA' < 18	1.658	437	7	330
75	4	C	INTERVENTI MAGGIORI SUL TORACE	8.821	398	48	264
76	4	C	ALTRI INTERVENTI SULL'APPARATO RESPIRATORIO, CON CC	8.353	328	64	257
77	4	C	ALTRI INTERVENTI SULL'APPARATO RESPIRATORIO, SENZA CC	3.225	274	45	245
78	4	M	EMBOLIA POLMONARE	5.168	296	55	246
79	4	M	INFEZIONI E INFIAMMAZIONI RESPIRATORIE, ETA' > 17 CON CC	8.027	280	79	243
80	4	M	INFEZIONI E INFIAMMAZIONI RESPIRATORIE, ETA' > 17 SENZA CC	5.853	243	92	224
81	4	M	INFEZIONI E INFIAMMAZIONI RESPIRATORIE, ETA' < 18	5.194	393	41	350
82	4	M	NEOPLASIE DELL'APPARATO RESPIRATORIO	4.585	311	47	202
83	4	M	TRAUMI MAGGIORI DEL TORACE, CON CC	2.909	343	24	272
84	4	M	TRAUMI MAGGIORI DEL TORACE, SENZA CC	1.769	319	17	263
85	4	M	VERSAMENTO PLEURICO, CON CC	5.257	302	51	274
86	4	M	VERSAMENTO PLEURICO, SENZA CC	4.623	292	48	168
87	4	M	EDEMA POLMONARE E INSUFFICIENZA RESPIRATORIA	3.805	326	31	258
88	4	M	MALATTIA POLMONARE CRONICA OSTRUTTIVA	3.471	247	31	217
89	4	M	POLMONITE SEMPLICE E PLEURITE, ETA' > 17 CON CC	4.774	288	38	254
90	4	M	POLMONITE SEMPLICE E PLEURITE, ETA' > 17 SENZA CC	3.185	233	31	150
91	4	M	POLMONITE SEMPLICE E PLEURITE, ETA' < 18	2.343	292	17	267

DRG	MDC	TIPO	DESCRIZIONE	Ricoveri ordinari	Ricoveri di un giorno	Valore soglia	Incremento pro die
92	4	M	MALATTIA POLMONARE INTERSTIZIALE, CON CC	5.653	278	44	243
93	4	M	MALATTIA POLMONARE INTERSTIZIALE, SENZA CC	3.757	264	39	236
94	4	M	PNEUMOTORACE, CON CC	5.160	306	41	263
95	4	M	PNEUMOTORACE, SENZA CC	2.713	259	24	222
96	4	M	BRONCHITE E ASMA, ETA' > 17 CON CC	2.856	267	28	230
97	4	M	BRONCHITE E ASMA, ETA' > 17 SENZA CC	2.242	236	27	157
98	4	M	BRONCHITE E ASMA, ETA' < 18	1.850	304	17	280
99	4	M	SEGNI E SINTOMI RESPIRATORI, CON CC	3.098	263	41	138
100	4	M	SEGNI E SINTOMI RESPIRATORI, SENZA CC	2.298	244	37	130
101	4	M	ALTRE DIAGNOSI RELATIVE ALL'APPARATO RESPIRATORIO, CON CC	3.603	334	34	281
102	4	M	ALTRE DIAGNOSI RELATIVE ALL'APPARATO RESPIRATORIO, SENZA CC	2.164	310	25	269
103	5	C	TRAPIANTO CARDIACO	60.101	1.120	70	696
104	5	C	INTERVENTI SULLE VALVOLE CARDIACHE CON CATERETERISMO CARDIACO	22.045	1.234	48	811
105	5	C	INTERVENTI SULLE VALVOLE CARDIACHE SENZA CATERETERISMO CARDIACO	18.636	842	38	376
106	5	C	BYPASS CORONARICO CON CATERETERISMO CARDIACO	18.763	1.198	52	787
107	5	C	BYPASS CORONARICO SENZA CATERETERISMO CARDIACO	15.530	622	29	343
108	5	C	ALTRI INTERVENTI SUL SISTEMA CARDIOVASCOLARE	13.667	739	32	449
110	5	C	INTERVENTI MAGGIORI SUL SISTEMA CARDIOVASCOLARE, CON CC	12.260	570	61	340
111	5	C	INTERVENTI MAGGIORI SUL SISTEMA CARDIOVASCOLARE, SENZA CC	7.517	389	45	278
112	5	C	INTERVENTI SUL SISTEMA CARDIOVASCOLARE PER VIA PERCUTANEA	7.455	7.455	24	421
113	5	C	AMPUTAZIONE PER DISTURBI CIRCOLATORI ECCETTO AMPUTAZIONE ARTO SUPERIORE E DITA PIEDE	11.367	345	87	258
114	5	C	AMPUTAZIONE ARTO SUPERIORE E DITA PIEDE PER MALATTIE APPARATO CIRCOLATORIO	7.750	274	82	284
115	5	C	IMPIANTO PACEMAKER CARDIACO PERMANENTE O DI DEBRILLATORE AUTOMATICO (AICD) O DI GENERATORE DI IMPULSI	12.727	12.727	41	525
116	5	C	ALTRI INTERVENTI PER IMPIANTO DI PACEMAKER CARDIACO PERMANENTE O DI DEBRILLATORE AUTOMATICO (AICD) O DI GENERATORE DI IMPULSI	8.350	8.350	24	435
117	5	C	REVISIONE DEL PACEMAKER CARDIACO, ECCETTO SOSTITUZIONE	5.861	5.861	28	359
118	5	C	SOSTITUZIONE DI PACEMAKER CARDIACO	7.765	7.765	32	312
119	5	C	LEGATURA E STRIPPING DI VENE	2.284	2.284	14	294
120	5	C	ALTRI INTERVENTI SULL'APPARATO CIRCOLATORIO	7.970	423	65	376
121	5	M	MALATTIE CARDIOVASCOLARI CON INFARTO MIOCARDICO ACUTO E COMPLICANZE CARDIOVASCOLARI DIMESSI VIVI	5.875	356	32	286
122	5	M	MALATTIE CARDIOVASCOLARI CON INFARTO MIOCARDICO ACUTO SENZA COMPLICANZE CARDIOVASCOLARI DIMESSI VIVI	4.678	352	26	281
123	5	M	MALATTIE CARDIOVASCOLARI CON INFARTO MIOCARDICO ACUTO, MORTI	4.223	524	27	368
124	5	M	MALATTIE CARDIOVASCOLARI ECCETTO INFARTO MIOCARDICO ACUTO, CON CATERETERISMO CARDIACO E DIAGNOSI COMPLICATA	4.356	4.356	37	434
125	5	M	MALATTIE CARDIOVASCOLARI ECCETTO INFARTO MIOCARDICO ACUTO, CON CATERETERISMO CARDIACO E DIAGNOSI NON COMPLICATA	2.089	2.089	14	297
126	5	M	ENDOCARDITE ACUTA E SUBACUTA	10.053	316	98	270
127	5	M	INSUFFICIENZA CARDIACA E SHOCK	3.718	286	34	239
128	5	M	TROMBOFILIE DELLE VENE PROFONDE	3.163	254	31	221
129	5	M	ARRESTO CARDIACO SENZA CAUSA APPARENTE	4.860	399	56	242
130	5	M	MALATTIE VASCOLARI PERIFERICHE, CON CC	4.240	300	48	257
131	5	M	MALATTIE VASCOLARI PERIFERICHE, SENZA CC	2.939	272	39	238
132	5	M	ATEROSCLEROSI, CON CC	3.646	299	34	182
133	5	M	ATEROSCLEROSI, SENZA CC	2.624	278	34	168
134	5	M	IPERTENSIONE	2.424	281	27	178
135	5	M	MALATTIE CARDIACHE CONGENITE E VALVOLARI, ETA' > 17 CON CC	3.660	318	34	257
136	5	M	MALATTIE CARDIACHE CONGENITE E VALVOLARI, ETA' > 17 SENZA CC	2.508	287	35	253
137	5	M	MALATTIE CARDIACHE CONGENITE E VALVOLARI, ETA' < 18	3.850	559	19	428
138	5	M	ARITMIA E ALTERAZIONI DELLA CONDUZIONE CARDIACA, CON CC	3.888	387	31	334

DRG	MDC	TIPO	DESCRIZIONE	Ricoveri ordinari	Ricoveri di un giorno	Valore soglia	Incremento pro die
139	5 M		ARTIMIA E ALTERAZIONI DELLA CONDUZIONE CARDIACA, SENZA CC	2.279	293	25	252
140	5 M		ANGINA PECTORIS	2.621	297	24	254
141	5 M		SINCOPE E COLLASSO, CON CC	2.907	317	27	189
142	5 M		SINCOPE E COLLASSO, SENZA CC	2.170	292	21	172
143	5 M		DOLORE TORACICO	2.700	460	19	407
144	5 M		ALTRE DIAGNOSI RELATIVE ALL'APPARATO CIRCOLATORIO CON CC	4.744	345	37	283
145	5 M		ALTRE DIAGNOSI RELATIVE ALL'APPARATO CIRCOLATORIO SENZA CC	3.229	303	41	263
146	6 C		RESEZIONE RETTALE, CON CC	10.050	320	66	258
147	6 C		RESEZIONE RETTALE, SENZA CC	7.020	277	54	236
148	6 C		INTERVENTI MAGGIORI SU INTESTINO CRASSO E TENUE, CON CC	10.571	350	65	286
149	6 C		INTERVENTI MAGGIORI SU INTESTINO CRASSO E TENUE, SENZA CC	6.179	272	49	179
150	6 C		LISI DI ADERENZE PERITONEALI, CON CC	6.669	382	41	293
151	6 C		LISI DI ADERENZE PERITONEALI, SENZA CC	3.582	314	26	227
152	6 C		INTERVENTI MINORI SU INTESTINO CRASSO E TENUE, CON CC	5.989	394	48	251
153	6 C		INTERVENTI MINORI SU INTESTINO CRASSO E TENUE, SENZA CC	4.200	341	34	240
154	6 C		INTERVENTI SU ESOFAGO, STOMACO E DUODENO, ETA' > 17 CON CC	12.224	475	67	325
155	6 C		INTERVENTI SU ESOFAGO, STOMACO E DUODENO, ETA' > 17 SENZA CC	5.884	298	48	224
156	6 C		INTERVENTI SU ESOFAGO, STOMACO E DUODENO, ETA' < 18	5.645	349	24	288
157	6 C		INTERVENTI SU ANO E STOMA, CON CC	4.155	315	34	263
158	6 C		INTERVENTI SU ANO E STOMA, SENZA CC	2.128	293	17	260
159	6 C		INTERVENTI PER ERNIA, ECCEZIONE INGUINALE E FEMORALE, ETA' > 17 CON CC	5.893	5.893	44	236
160	6 C		INTERVENTI PER ERNIA, ECCEZIONE INGUINALE E FEMORALE, ETA' > 17 SENZA CC	2.876	2.876	27	233
161	6 C		INTERVENTI PER ERNIA INGUINALE E FEMORALE, ETA' > 17 CON CC	3.437	3.437	27	277
162	6 C		INTERVENTI PER ERNIA INGUINALE E FEMORALE, ETA' > 17 SENZA CC	2.227	2.227	14	250
163	6 C		INTERVENTI PER ERNIA, ETA' < 18	1.594	1.594	7	354
164	6 C		APPENDICECTOMIA CON DIAGNOSI PRINCIPALE COMPLICATA, CON CC	5.180	380	28	280
165	6 C		APPENDICECTOMIA CON DIAGNOSI PRINCIPALE COMPLICATA, SENZA CC	2.694	368	12	267
166	6 C		APPENDICECTOMIA CON DIAGNOSI PRINCIPALE NON COMPLICATA, CON CC	3.743	317	22	272
167	6 C		APPENDICECTOMIA CON DIAGNOSI PRINCIPALE NON COMPLICATA, SENZA CC	1.962	340	12	224
168	3 C		INTERVENTI SULLA BOCCA, CON CC	4.374	4.374	43	238
169	3 C		INTERVENTI SULLA BOCCA, SENZA CC	2.998	382	23	236
170	6 C		ALTRI INTERVENTI SULL'APPARATO DIGERENTE, CON CC	8.511	420	64	293
171	6 C		ALTRI INTERVENTI SULL'APPARATO DIGERENTE, SENZA CC	4.722	268	44	257
172	6 M		NEOPLASIE MALIGNI DELL'APPARATO DIGERENTE, CON CC	4.744	326	53	286
173	6 M		NEOPLASIE MALIGNI DELL'APPARATO DIGERENTE, SENZA CC	4.386	323	51	261
174	6 M		EMORRAGIA GASTROINTESTINALE, CON CC	4.344	319	37	255
175	6 M		EMORRAGIA GASTROINTESTINALE, SENZA CC	2.581	278	27	232
176	6 M		ULCERA PEPTICA COMPLICATA	3.537	325	31	258
177	6 M		ULCERA PEPTICA NON COMPLICATA, CON CC	3.513	268	34	222
178	6 M		ULCERA PEPTICA NON COMPLICATA, SENZA CC	2.393	259	27	163
179	6 M		MALATTIE INFAMMATORIE DELL'INTESTINO	3.926	297	38	252
180	6 M		OCCCLUSIONE GASTROINTESTINALE, CON CC	3.330	310	34	258
181	6 M		OCCCLUSIONE GASTROINTESTINALE, SENZA CC	2.156	268	24	163
182	6 M		ESOFAGITE, GASTROENTERITE E MISCELLANEA DI MALATTIE DELL'APPARATO DIGERENTE, ETA' > 17 CON CC	2.998	285	31	181
183	6 M		ESOFAGITE, GASTROENTERITE E MISCELLANEA DI MALATTIE DELL'APPARATO DIGERENTE, ETA' > 17 SENZA CC	2.095	274	25	179
184	6 M		ESOFAGITE, GASTROENTERITE E MISCELLANEA DI MALATTIE DELL'APPARATO DIGERENTE, ETA' < 18	1.518	321	11	288

DRG	MDC	TIPO	DESCRIZIONE	Ricoveri ordinari	Ricoveri di un giorno	Valore soglia	Incremento pro die
185	3	M	MALATTIE DEI DENTI E DEL CAVO ORALE, ECCETTO ESTRAZIONE E RIPARAZIONE, ETA' >17	2.349	374	23	285
186	3	M	MALATTIE DEI DENTI E DEL CAVO ORALE, ECCETTO ESTRAZIONE E RIPARAZIONE, ETA' <18	1.919	350	15	306
187	3	M	ESTRAZIONI E RIPARAZIONI DENTALI	1.992	447	11	305
188	6	M	ALTRE DIAGNOSI RELATIVE ALL'APPARATO DIGERENTE, ETA' >17 CON CC	3.987	323	39	263
189	6	M	ALTRE DIAGNOSI RELATIVE ALL'APPARATO DIGERENTE, ETA' >17 SENZA CC	2.219	302	21	258
190	6	M	ALTRE DIAGNOSI RELATIVE ALL'APPARATO DIGERENTE, ETA' <18	1.965	334	15	293
191	7	C	INTERVENTI SU PANCREAS, FEGATO E DI SHUNT CON CC	14.208	535	71	320
192	7	C	INTERVENTI SU PANCREAS, FEGATO E DI SHUNT SENZA CC	8.785	338	59	258
193	7	C	INTERVENTI SULLE VIE BILIARI ECCETTO COLECISTECTOMIA ISOLATA CON O SENZA ESPLORAZIONE DEL DOTTO BILIARE COMUNE CON CC	10.552	362	62	281
194	7	C	INTERVENTI SULLE VIE BILIARI, ECCETTO COLECISTECTOMIA ISOLATA CON O SENZA ESPLORAZIONE DEL DOTTO BILIARE COMUNE SENZA CC	7.884	281	57	280
195	7	C	COLECISTECTOMIA CON ESPLORAZIONE DEL DOTTO BILIARE COMUNE, CON CC	8.345	340	50	249
196	7	C	COLECISTECTOMIA CON ESPLORAZIONE DEL DOTTO BILIARE COMUNE, SENZA CC	5.448	251	46	165
197	7	C	COLECISTECTOMIA SENZA ESPLORAZIONE DEL DOTTO BILIARE COMUNE, CON CC	6.085	320	48	242
198	7	C	COLECISTECTOMIA SENZA ESPLORAZIONE DEL DOTTO BILIARE COMUNE, SENZA CC	3.381	3381	27	234
199	7	C	PROCEDURE DIAGNOSTICHE EPATOBILIARI PER NEOPLASIE MALIGNI	7.926	305	61	200
200	7	C	PROCEDURE DIAGNOSTICHE EPATOBILIARI NON PER NEOPLASIE MALIGNI	7.494	309	45	337
201	7	C	ALTRI INTERVENTI EPATOBILIARI O SUL PANCREAS	10.252	586	86	389
202	7	M	CIRROSI E EPATITE ALCOOLICA	4.925	384	41	298
203	7	M	NEOPLASIE MALIGNI DELL'APPARATO EPATOBILIARE O DEL PANCREAS	4.232	329	51	264
204	7	M	MALATTIE DEL PANCREAS ECCETTO NEOPLASIE MALIGNI	3.964	292	37	245
205	7	M	MALATTIE DEL FEGATO ECCETTO NEOPLASIE MALIGNI, CIRROSI, EPATITE ALCOOLICA, CON CC	4.533	328	42	292
206	7	M	MALATTIE DEL FEGATO ECCETTO NEOPLASIE MALIGNI, CIRROSI, EPATITE ALCOOLICA, SENZA CC	2.876	326	41	262
207	7	M	MALATTIE DELLE VIE BILIARI, CON CC	4.121	305	37	234
208	7	M	MALATTIE DELLE VIE BILIARI, SENZA CC	2.691	275	31	188
209	8	C	INTERVENTI SU ARTICOLAZIONI MAGGIORI E REIMPIANTI DI ARTI INFERIORI	9.598	323	42	229
210	8	C	INTERVENTI SU ANCA E FEMORE, ECCETTO ARTICOLAZIONI MAGGIORI, ETA' >17 CON CC	9.120	288	62	216
211	8	C	INTERVENTI SU ANCA E FEMORE, ECCETTO ARTICOLAZIONI MAGGIORI, ETA' >17 SENZA CC	5.130	284	37	213
212	8	C	INTERVENTI SU ANCA E FEMORE ECCETTO ARTICOLAZIONI MAGGIORI, ETA' <18	6.587	381	41	328
213	8	C	AMPUTAZIONI PER MALATTIE DEL SISTEMA MUSCOLOSCHELETICO E TESSUTO CONNETTIVO	7.040	299	82	191
214	8	C	INTERVENTI SU DORSO E COLLO, CON CC	8.260	291	57	236
215	8	C	INTERVENTI SU DORSO E COLLO, SENZA CC	3.945	345	34	179
216	8	C	BIOPSIE DEL SISTEMA MUSCOLOSCHELETICO E TESSUTO CONNETTIVO	5.659	376	37	374
217	8	C	SERGIAMENTO FERITA E TRAPIANTO CUTANEO ECCETTO MANO, PER MALATTIE DEL SISTEMA MUSCOLOSCHELETICO E TESSUTO CONNETTIVO	9.802	452	69	306
218	8	C	INTERVENTI SU ARTO INFERIORE E OMERO ECCETTO ANCA, PIEDE E FEMORE, ETA' >17 CON CC	6.795	332	48	222
219	8	C	INTERVENTI SU ARTO INFERIORE E OMERO ECCETTO ANCA, PIEDE E FEMORE, ETA' >17 SENZA CC	3.329	329	31	211
220	8	C	INTERVENTI SU ARTO INFERIORE E OMERO ECCETTO ANCA, PIEDE E FEMORE, ETA' <18	3.069	3.069	24	245
221	8	C	INTERVENTI SUL GINOCCHIO CON CC	5.225	5.225	42	231
222	8	C	INTERVENTI SUL GINOCCHIO SENZA CC	3.311	3.311	21	220
223	8	C	INTERVENTI MAGGIORI SU SPALLA E GOMITO O ALTRI INTERVENTI SU ARTO SUPERIORE CON CC	2.876	2.876	24	236
224	8	C	INTERVENTI SU SPALLA, GOMITO O AVAMBRACCIO ECCETTO INTERVENTI MAGGIORI SU ARTICOLAZIONI SENZA CC	2.455	2.455	21	226
225	8	C	INTERVENTI SUL PIEDE	2.737	2.737	21	273
226	8	C	INTERVENTI SUI TESSUTI MOLLI CON CC	5.503	277	42	245
227	8	C	INTERVENTI SUI TESSUTI MOLLI SENZA CC	2.345	351	17	243
228	8	C	INTERVENTI MAGGIORI SUL POLLICE O SULLE ARTICOLAZIONI O ALTRI INTERVENTI MANO O POLSO CON CC	2.621	389	21	279
229	8	C	INTERVENTI SU MANO O POLSO ECCETTO INTERVENTI MAGGIORI SULLE ARTICOLAZIONI, SENZA CC	1.841	1.841	11	235
230	8	C	ESCISSIONE LOCALE E RIMOZIONE DI MEZZI DI FISSAGGIO INTRAMOLLARE DI ANCA E FEMORE	2.777	2.777	21	181

DRG	MDC	TIPO	DESCRIZIONE	Ricoveri ordinari	Ricoveri di un giorno	Valore soglia	Incremento pro die
231	8 C	8 C	ESCISSIONE LOCALE E RIMOZIONE DI MEZZI DI FISSAGGIO INTRAMIDOLLARE ECCETTO ANCA E FEMORE	2.800	2.800	17	278
232	8 C	8 C	ARTROSCOPIA	2.376	2.376	14	234
233	8 C	8 C	ALTRI INTERVENTI SU SISTEMA MUSCOLO-SCHELETRICO E TESSUTO CONNETTIVO CON CC	8.396	417	47	303
234	8 C	8 C	ALTRI INTERVENTI SU SISTEMA MUSCOLO-SCHELETRICO E TESSUTO CONNETTIVO SENZA CC	3.978	297	42	247
235	8 M	8 M	FRATTURE DEL FEMORE	4.661	345	50	299
236	8 M	8 M	FRATTURE DELL'ANCA E DELLA PELVI	4.684	353	51	316
237	8 M	8 M	DISTORSIONI, STIRAMENTI E LUSSAZIONI DI ANCA, PELVI E COSCIA	2.447	298	33	247
238	8 M	8 M	OSTEOMIELITE	5.166	328	51	171
239	8 M	8 M	FRATTURE PATOLOGICHE E NEOPLASIE MALIGNI DEL SISTEMA MUSCOLO-SCHELETRICO E TESSUTO CONNETTIVO	4.030	349	37	287
240	8 M	8 M	MALATTIE DEL TESSUTO CONNETTIVO, CON CC	5.684	319	47	208
241	8 M	8 M	MALATTIE DEL TESSUTO CONNETTIVO, SENZA CC	3.631	290	50	171
242	8 M	8 M	ARTRITE SETTICA	4.852	363	60	185
243	8 M	8 M	AFFEZIONI MEDICHE DEL DORSO	2.618	291	31	158
244	8 M	8 M	MALATTIE DELL'OSSO E ARTROPATIE SPECIFICHE, CON CC	3.573	345	37	160
245	8 M	8 M	MALATTIE DELL'OSSO E ARTROPATIE SPECIFICHE, SENZA CC	2.537	283	39	124
246	8 M	8 M	ARTROPATIE NON SPECIFICHE	2.694	277	39	148
247	8 M	8 M	SEGNI E SINTOMI RELATIVI AL SISTEMA MUSCOLO-SCHELETRICO E AL TESSUTO CONNETTIVO	2.304	303	41	172
248	8 M	8 M	TENDINITE, MIOSITE E BORSITE	2.380	294	32	250
249	8 M	8 M	ASSISTENZA RIABILITATIVA PER MALATTIE DEL SISTEMA MUSCOLO-SCHELETRICO E DEL TESSUTO CONNETTIVO	1.769	361	15	268
250	8 M	8 M	FRATTURE, DISTORSIONI, STIRAMENTI E LUSSAZIONI DI AVAMBRACCIO, MANO E PIEDE, ETA' >17 CON CC	2.602	554	25	209
251	8 M	8 M	FRATTURE, DISTORSIONI, STIRAMENTI E LUSSAZIONI DI AVAMBRACCIO, MANO E PIEDE, ETA' >17 SENZA CC	1.791	402	11	197
252	8 M	8 M	FRATTURE, DISTORSIONI, STIRAMENTI E LUSSAZIONI DI AVAMBRACCIO, MANO E PIEDE, ETA' <18	1.264	440	4	288
253	8 M	8 M	FRATTURE, DISTORSIONI, STIRAMENTI E LUSSAZIONI DI BRACCIO, GAMBA, ECCETTO PIEDE, ETA' >17 CON CC	2.876	386	31	235
254	8 M	8 M	FRATTURE, DISTORSIONI, STIRAMENTI E LUSSAZIONI DI BRACCIO, GAMBA, ECCETTO PIEDE, ETA' >17 SENZA CC	1.715	281	15	174
255	8 M	8 M	FRATTURE, DISTORSIONI, STIRAMENTI E LUSSAZIONI DI BRACCIO, GAMBA, ECCETTO PIEDE, ETA' <18	1.692	433	11	248
256	8 M	8 M	ALTRE DIAGNOSI DEL SISTEMA MUSCOLO-SCHELETRICO E DEL TESSUTO CONNETTIVO	2.088	336	23	211
257	9 C	9 C	MASTECTOMIA TOTALE PER NEOPLASIE MALIGNI, CON CC	5.281	266	38	239
258	9 C	9 C	MASTECTOMIA TOTALE PER NEOPLASIE MALIGNI, SENZA CC	3.415	300	29	229
259	9 C	9 C	MASTECTOMIA SUBTOTALE PER NEOPLASIE MALIGNI, CON CC	5.182	332	37	219
260	9 C	9 C	MASTECTOMIA SUBTOTALE PER NEOPLASIE MALIGNI, SENZA CC	2.864	2.864	24	190
261	9 C	9 C	INTERVENTI SULLA MAMMELLA E ESCISSIONE LOCALE ECCETTO BIOPSIA E ESCISSIONE LOCALE	3.029	3.029	17	278
262	9 C	9 C	BIOPSIA DELLA MAMMELLA	1.916	400	11	297
263	9 C	9 C	TRAPIANTI DI PELLE E/O SBRIGLIAMENTI PER NEOPLASIE MALIGNI	8.379	217	97	157
264	9 C	9 C	TRAPIANTI DI PELLE E/O SBRIGLIAMENTI PER ULCERE DELLA PELLE O CELLULITE CON CC	4.941	239	72	143
265	9 C	9 C	TRAPIANTI DI PELLE E/O SBRIGLIAMENTI PER ULCERE DELLA PELLE/CELLULITE CON CC	5.796	297	43	255
266	9 C	9 C	TRAPIANTI DI PELLE E/O SBRIGLIAMENTI ECCETTO PER ULCERE DELLA PELLE/CELLULITE SENZA CC	3.219	300	23	197
267	9 C	9 C	INTERVENTI PERIANALI E PILONIDALI	2.406	303	21	270
268	9 C	9 C	CHIRURGIA PLASTICA DELLA PELLE, DEL TESSUTO SOTTOCUTANEO E DELLA MAMMELLA	2.568	357	19	255
269	9 C	9 C	ALTRI INTERVENTI SU PELLE, TESSUTO SOTTOCUTANEO E MAMMELLA CON CC	4.963	429	49	303
270	9 C	9 C	ALTRI INTERVENTI SU PELLE, TESSUTO SOTTOCUTANEO E MAMMELLA SENZA CC	2.110	338	19	257
271	9 M	9 M	ULCERE DELLA PELLE	5.261	252	61	219
272	9 M	9 M	MALATTIE MAGGIORI DELLA PELLE CON CC	4.527	334	44	272
273	9 M	9 M	MALATTIE MAGGIORI DELLA PELLE SENZA CC	3.302	264	38	243
274	9 M	9 M	NEOPLASIE MALIGNI DELLA MAMMELLA CON CC	5.438	386	59	231
275	9 M	9 M	NEOPLASIE MALIGNI DELLA MAMMELLA SENZA CC	3.619	321	27	193
276	9 M	9 M	PATOLOGIE NON MALIGNI DELLA MAMMELLA	1.654	315	19	254

DRG	MDC	TIPO	DESCRIZIONE	Ricoveri ordinari	Ricoveri di un giorno	Valore soglia	Incremento pro die
277	9	M	CELLULITE ETA' > 17 CON CC	4.071	277	37	159
278	9	M	CELLULITE ETA' > 17 SENZA CC		263	28	157
279	9	M	CELLULITE ETA' < 18	1.843	326	14	297
280	9	M	TRAUMI DELLA PELLE, DEL TESSUTO SOTTOCUTANEO E DELLA MAMMELLA, ETA' > 17 CON CC	2.323	397	25	322
281	9	M	TRAUMI DELLA PELLE, DEL TESSUTO SOTTOCUTANEO E DELLA MAMMELLA, ETA' > 17 SENZA CC	1.935	389	15	311
282	9	M	TRAUMI DELLA PELLE, DEL TESSUTO SOTTOCUTANEO E DELLA MAMMELLA, ETA' < 18	1.760	606	7	279
283	9	M	MALATTIE MINORI DELLA PELLE CON CC	3.471	297	34	177
284	9	M	MALATTIE MINORI DELLA PELLE SENZA CC		2052	281	253
285	10	C	AMPUTAZIONI DI ARTO INFERIORE PER MALATTIE ENDOCRINE, NUTRIZIONALI O METABOLICHE	11.614	211	104	157
286	10	C	INTERVENTI SUL SURRENE E SULLA IPOFISI	8.442	323	38	311
287	10	C	TRAPIANTI CUTANEI E SBRIGLIAMENTO DI FERITE PER MALATTIE ENDOCRINE, NUTRIZIONALI E METABOLICHE	7.685	239	69	203
288	10	C	INTERVENTI PER OBESITA'	4.298	493	41	219
289	10	C	INTERVENTI SULLE PARATIROIDI	4.300	277	28	281
290	10	C	INTERVENTI SULLA TIROIDE	3.002	3.002	21	198
291	10	C	INTERVENTI SUL DOTTO TIREOGLOSSO	1.600	357	14	241
292	10	C	ALTRI INTERVENTI PER MALATTIE ENDOCRINE, NUTRIZIONALI E METABOLICHE CON CC	9.377	620	65	407
293	10	C	ALTRI INTERVENTI PER MALATTIE ENDOCRINE, NUTRIZIONALI E METABOLICHE SENZA CC	6.065	235	43	155
294	10	M	DIABETE ETA' > 35	3.108	270	34	163
295	10	M	DIABETE ETA' < 36	2.634	365	32	311
296	10	M	DISTURBI DELLA NUTRIZIONE E MISCELLANEA DI DISTURBI DEL METABOLISMO, ETA' > 17 CON CC	3.985	298	41	272
297	10	M	DISTURBI DELLA NUTRIZIONE E MISCELLANEA DI DISTURBI DEL METABOLISMO, ETA' > 17 SENZA CC	3.077	288	39	243
298	10	M	DISTURBI DELLA NUTRIZIONE E MISCELLANEA DI DISTURBI DEL METABOLISMO, ETA' < 18	1.849	298	15	244
299	10	M	DIRETTI CONGENITI DEL METABOLISMO	3.377	410	27	278
300	10	M	MALATTIE ENDOCRINE, CON CC	4.032	336	42	278
301	10	M	MALATTIE ENDOCRINE, SENZA CC	2.331	336	32	187
302	11	C	TRAPIANTO RENALE	44.074	1.276	62	895
303	11	C	INTERVENTI SU RENE E URETERE E INTERVENTI MAGGIORI SU VESCICA, PER NEOPLASIA	8.687	334	58	219
304	11	C	INTERVENTI SU RENE E URETERE E INTERVENTI MAGGIORI SU VESCICA, NON PER NEOPLASIA MALIGNA CON CC	7.948	345	51	272
305	11	C	INTERVENTI SU RENE E URETERE E INTERVENTI MAGGIORI SU VESCICA, NON PER NEOPLASIA, SENZA CC	5.841	5841	37	264
306	11	C	PROSTATECTOMIA, CON CC	5.391	264	44	262
307	11	C	PROSTATECTOMIA, SENZA CC	3.339	226	28	217
308	11	C	INTERVENTI MINORI SULLA VESCICA, CON CC	6.355	409	55	340
309	11	C	INTERVENTI MINORI SULLA VESCICA, SENZA CC	4.104	288	42	189
310	11	C	INTERVENTI PER VIA TRANSURETRALE, CON CC	4.368	280	31	312
311	11	C	INTERVENTI PER VIA TRANSURETRALE, SENZA CC	2.480	2.480	21	194
312	11	C	INTERVENTI SULL'URETRA, ETA' > 17 CON CC	2.792	283	31	253
313	11	C	INTERVENTI SULL'URETRA, ETA' > 17 SENZA CC	2.542	2.542	24	225
314	11	C	INTERVENTI SULL'URETRA, ETA' < 18	2.861	415	25	241
315	11	C	ALTRI INTERVENTI SUL RENE E SULLE VIE URINARIE	6.953	407	68	263
316	11	M	INSUFFICIENZA RENALE		4.770	389	304
317	11	M	RICOVERO PER DIALISI RENALE	2.969	357	41	205
318	11	M	NEOPLASIE DEL RENE E DELLE VIE URINARIE CON CC	4.375	401	49	338
319	11	M	NEOPLASIE DEL RENE E DELLE VIE URINARIE SENZA CC	3.454	300	37	248
320	11	M	INFEZIONI DEL RENE E DELLE VIE URINARIE, ETA' > 17 CON CC	3.357	297	31	337
321	11	M	INFEZIONI DEL RENE E DELLE VIE URINARIE, ETA' > 17 SENZA CC	2.646	281	24	196
322	11	M	INFEZIONI DEL RENE E DELLE VIE URINARIE, ETA' < 18	2.604	332	23	203

DRG	MDC	TIPO	DESCRIZIONE	Ricoveri ordinari	Ricoveri di un giorno	Valore soglia	Incremento pro die
323	11	M	CALCOLOSI URINARIA, CON CC E/O LITOTRIPSIA MEDIANTE ULTRASUONI	3.336	352	17	297
324	11	M	CALCOLOSI URINARIA, SENZA CC	1.810	267	17	222
325	11	M	SEGNII E SINTOMI RELATIVI A RENEE E VIE URINARIE, ETA' > 17 CON CC	3.521	362	27	311
326	11	M	SEGNII E SINTOMI RELATIVI A RENEE E VIE URINARIE, ETA' > 17 SENZA CC	2.566	317	21	275
327	11	M	SEGNII E SINTOMI RELATIVI A RENEE E VIE URINARIE, ETA' < 18	2.152	339	15	305
328	11	M	STENOSI URETRALE, ETA' > 17 CON CC	3.153	387	28	183
329	11	M	STENOSI URETRALE, ETA' > 17 SENZA CC	1.826	290	25	150
330	11	M	STENOSI URETRALE, ETA' < 18	1.545	374	15	210
331	11	M	ALTRE DIAGNOSI RELATIVE A RENEE E VIE URINARIE, ETA' > 17 CON CC	3.967	317	42	262
332	11	M	ALTRE DIAGNOSI RELATIVE A RENEE E VIE URINARIE, ETA' > 17 SENZA CC	2.581	309	33	262
333	11	M	ALTRE DIAGNOSI RELATIVE A RENEE E VIE URINARIE, ETA' < 18	2.698	412	15	336
334	12	C	INTERVENTI MAGGIORI SULLA PELVI MASCHILE CON CC	6.549	328	43	254
335	12	C	INTERVENTI MAGGIORI SULLA PELVI MASCHILE SENZA CC	5.269	315	33	247
336	12	C	PROSTATECTOMIA TRANSURETRALE, CON CC	4.161	238	35	220
337	12	C	PROSTATECTOMIA TRANSURETRALE SENZA CC	3.164	231	28	213
338	12	C	INTERVENTI SUL TESTICOLO PER NEOPLASIA MALIGNA	3.867	303	24	272
339	12	C	INTERVENTI SUL TESTICOLO NON PER NEOPLASIE MALIGNIE, ETA' > 17	1.909	1.909	11	230
340	12	C	INTERVENTI SUL TESTICOLO NON PER NEOPLASIE MALIGNIE, ETA' < 18	1.752	1.752	7	360
341	12	C	INTERVENTI SUL PENE	3.799	3.799	21	245
342	12	C	CIRCUNCISIONE ETA' > 17	1.753	1.753	11	319
343	12	C	CIRCUNCISIONE ETA' < 18	1.089	1.089	5	294
344	12	C	ALTRI INTERVENTI SULL'APPARATO RIPRODUTTIVO MASCHILE PER NEOPLASIE MALIGNIE	5.612	336	41	221
345	12	C	ALTRI INTERVENTI SULL'APPARATO RIPRODUTTIVO MASCHILE ECCETTO PER NEOPLASIE MALIGNIE	3.646	259	27	272
346	12	M	NEOPLASIE MALIGNIE DELL'APPARATO GENITALE MASCHILE, CON CC	4.903	350	45	297
347	12	M	NEOPLASIE MALIGNIE DELL'APPARATO GENITALE MASCHILE, SENZA CC	3.410	319	41	278
348	12	M	IPERTROFIA PROSTATICA BENIGNA, CON CC	3.267	278	31	233
349	12	M	IPERTROFIA PROSTATICA BENIGNA, SENZA CC	2.579	273	29	233
350	12	M	INFIAMMAZIONI DELL'APPARATO RIPRODUTTIVO MASCHILE	1.938	323	17	267
352	12	M	ALTRE DIAGNOSI RELATIVE ALL'APPARATO RIPRODUTTIVO MASCHILE	1.836	567	15	232
353	13	C	EVISCERAZIONE PELVICA, ISTERECTOMIA RADICALE E VULVECTOMIA RADICALE	7.005	373	38	309
354	13	C	INTERVENTI SU UTERO E SU ANNESSI PER NEOPLASIE MALIGNIE NON DELL'OVAIO O DEGLI ANNESSI CON CC	6.860	175	57	213
355	13	C	INTERVENTI SU UTERO E SU ANNESSI PER NEOPLASIE MALIGNIE NON DELL'OVAIO O DEGLI ANNESSI SENZA CC	3.895	275	29	161
356	13	C	INTERVENTI RICOSTRUTTIVI DELL'APPARATO RIPRODUTTIVO FEMMINILE	3.298	249	23	163
357	13	C	INTERVENTI SU UTERO E ANNESSI PER NEOPLASIE MALIGNIE DELL'OVAIO O DEGLI ANNESSI	7.373	349	45	230
358	13	C	INTERVENTI SU UTERO E ANNESSI NON PER NEOPLASIE MALIGNIE, CON CC	4.271	303	29	238
359	13	C	INTERVENTI SU UTERO E ANNESSI NON PER NEOPLASIE MALIGNIE, SENZA CC	3.067	3.067	17	193
360	13	C	INTERVENTI SU VAGINA, CERVICE E VULVA	2.337	448	11	294
361	13	C	LAPAROSCOPIA E OCCLUSIONE LAPAROTOMICA DELLE TUBE	2.000	2.000	11	305
362	13	C	OCCLUSIONE ENDOSCOPICA DELLE TUBE	1.258	1.258	7	194
363	13	C	DILATAZIONE E RASCHIAMENTO, CONIZZAZIONE E IMPIANTO MATERIALE RADIOATTIVO PER NEOPLASIE MALIGNIE	2.890	2.890	17	323
364	13	C	DILATAZIONE E RASCHIAMENTO, CONIZZAZIONE ECCETTO PER NEOPLASIE MALIGNIE	1.768	1.768	7	284
365	13	C	ALTRI INTERVENTI SULL'APPARATO RIPRODUTTIVO FEMMINILE	4.468	338	43	222
366	13	M	NEOPLASIE MALIGNIE DELL'APPARATO RIPRODUTTIVO FEMMINILE, CON CC	4.775	374	55	310
367	13	M	NEOPLASIE MALIGNIE DELL'APPARATO RIPRODUTTIVO FEMMINILE, SENZA CC	2.779	339	27	304
368	13	M	INFEZIONI DELL'APPARATO RIPRODUTTIVO FEMMINILE	2.228	311	17	211
369	13	M	DISTURBI MESTRUALI E ALTRI DISTURBI DELL'APPARATO RIPRODUTTIVO FEMMINILE	1.651	376	11	323

DRG	MDC	TIPO	DESCRIZIONE	Ricoveri ordinari	Ricoveri di un giorno	Valore soglia	Incremento pro die
370	14	C	PARTO CESAREO CON CC	4.056	352	22	232
371	14	C	PARTO CESAREO SENZA CC		309	13	204
372	14	M	PARTO VAGINALE CON DIAGNOSI COMPLICANTI	2.698	382	17	299
373	14	M	PARTO VAGINALE SENZA DIAGNOSI COMPLICANTI		1.792	7	236
374	14	C	PARTO VAGINALE CON STERILIZZAZIONE E/O DILATAZIONE E RASCHIAMENTO	2.340	376	9	309
375	14	C	PARTO VAGINALE CON STERILIZZAZIONE E/O DILATAZIONE E RASCHIAMENTO	3.663	359	9	407
376	14	M	DIAGNOSI RELATIVE A POSTPARTO E POSTABORTO SENZA INTERVENTO CHIRURGICO	1.543	320	8	267
377	14	C	DIAGNOSI RELATIVE A POSTPARTO E POSTABORTO CON INTERVENTO CHIRURGICO	2.879	649	15	427
378	14	M	GRAVIDANZA ECTOPICA	2.718	360	14	219
379	14	M	MINACCIA DI ABORTO	2.473	347	17	260
380	14	M	ABORTO SENZA DILATAZIONE E RASCHIAMENTO	1.324	417	7	228
381	14	C	ABORTO CON DILATAZIONE E RASCHIAMENTO, MEDIANTE ASPIRAZIONE O ISTEROTOMIA	1.623	1.623	4	354
382	14	M	FALSO TRAVAGLIO	528	405	19	114
383	14	M	ALTRE DIAGNOSI PREPARTO CON COMPLICAZIONI MEDICHE	1.872	348	14	232
384	14	M	ALTRE DIAGNOSI PREPARTO SENZA COMPLICAZIONI MEDICHE	1.700	302	19	210
385	15		NEONATI MORTI O TRASFERITI AD ALTRE STRUTTURE DI ASSISTENZA PER ACUTI	4.742	365	19	313
386	15		NEONATI GRAVEMENTE IMMaturi O CON SINDROME DA DISTRESS RESPIRATORIO	14.610	332	138	198
387	15		PREMATURITA' CON AFFEZIONI MAGGIORI	8.146	314	83	190
388	15		PREMATURITA' SENZA AFFEZIONI MAGGIORI	4.520	221	48	216
389	15		NEONATI A TERMINE CON AFFEZIONI MAGGIORI	2.183	245	17	154
390	15		NEONATI CON ALTRE AFFEZIONI SIGNIFICATIVE	1.558	195	14	115
391	15		NEONATO NORMALE	621	208	8	-
392	16	C	SPLENECTOMIA, ETA' > 17	7.289	508	32	351
393	16	C	SPLENECTOMIA, ETA' < 18	5.206	371	20	280
394	16	C	ALTRI INTERVENTI SUGLI ORGANI EMPOIETICI	4.554	511	29	357
395	16	M	ANOMALIE DEI GLOBULI ROSSI, ETA' > 17	4.082	336	43	287
396	16	M	ANOMALIE DEI GLOBULI ROSSI, ETA' < 18	1.882	370	11	273
397	16	M	DISTURBI DELLA COAGULAZIONE	5.762	524	37	405
398	16	M	DISTURBI DEL SISTEMA RETICOLOENDOTELIALE E IMMUNITARIO CON CC	7.174	440	57	226
399	16	M	DISTURBI DEL SISTEMA RETICOLOENDOTELIALE E IMMUNITARIO SENZA CC	3.501	340	32	203
400	17	C	LINFOMA E LEUCEMIA CON INTERVENTI CHIRURGICI MAGGIORI	11.186	470	57	368
401	17	C	LINFOMA E LEUCEMIA NON ACUTA CON ALTRI INTERVENTI CHIRURGICI CON CC	10.768	278	78	328
402	17	C	LINFOMA E LEUCEMIA NON ACUTA CON ALTRI INTERVENTI CHIRURGICI SENZA CC	4.523	273	45	179
403	17	M	LINFOMA E LEUCEMIA NON ACUTA CON CC	8.715	446	60	368
404	17	M	LINFOMA E LEUCEMIA NON ACUTA SENZA CC	4.317	326	46	284
405	17	M	LEUCEMIA ACUTA SENZA INTERVENTI CHIRURGICI MAGGIORI, ETA' < 18	8.966	837	19	654
406	17	C	ALTERAZIONI MIELOPROLIFERATIVE O NEOPLASIE POCO DIFFERENZIALE CON INTERVENTI MAGGIORI CON CC	12.564	2.074	75	292
407	17	C	ALTERAZIONI MIELOPROLIFERATIVE O NEOPLASIE POCO DIFFERENZIALE CON INTERVENTI MAGGIORI SENZA CC	6.046	1.485	51	206
408	17	C	ALTERAZIONI MIELOPROLIFERATIVE O NEOPLASIE POCO DIFFERENZIALE CON ALTRI INTERVENTI	5.757	428	33	362
409	17	M	RADIOTERAPIA	3.423	437	24	326
410	17	M	CHEMIOTERAPIA NON ASSOCIATA A DIAGNOSI SECONDARIA DI LEUCEMIA ACUTA	2.211	415	11	328
411	17	M	ANAMNESI DI NEOPLASIA MALIGNA SENZA ENDOSCOPIA	1.886	323	23	198
412	17	M	ANAMNESI DI NEOPLASIA MALIGNA CON ENDOSCOPIA	1.526	421	19	306
413	17	M	ALTRE ALTERAZIONI MIELOPROLIFERATIVE E NEOPLASIE POCO DIFFERENZIALE, CON CC	6.484	336	65	273
414	17	M	ALTRE ALTERAZIONI MIELOPROLIFERATIVE E NEOPLASIE POCO DIFFERENZIALE, SENZA CC	4.223	316	50	188
415	18	C	INTERVENTI CHIRURGICI PER MALATTIE INFETTIVE E PARASSITARIE	8.387	352	43	320

DRG	MDC	Tipo	DESCRIZIONE	Ricoveri ordinari	Ricoveri di un giorno	Valore soglia	Incremento pro die
416	18 M		SETTICEMIA, ETA' > 17	6.030	313	51	254
417	18 M		SETTICEMIA, ETA' < 18	3.258	323	24	294
418	18 M		INFEZIONI POST-CHIRURGICHE E POST-TRAUMATICHE	3.339	311	31	272
419	18 M		FEBBRE DI ORIGINE SCONOSCIUTA, ETA' > 17 CON CC	3.617	336	34	207
420	18 M		FEBBRE DI ORIGINE SCONOSCIUTA, ETA' > 17 SENZA CC	2.784	305	28	179
421	18 M		MALATTIE DI ORIGINE VIRALE, ETA' > 17	2.648	317	21	216
422	18 M		MALATTIE DI ORIGINE SCONOSCIUTA, ETA' < 18	1.997	332	14	297
423	18 M		ALTRE DIAGNOSI RELATIVE A MALATTIE INFETTIVE E PARASSITARIE	4.022	396	28	305
424	19 C		INTERVENTI CHIRURGICI DI QUALUNQUE TIPO IN PAZIENTI CON DIAGNOSI PRINCIPALE DI MALATTIA MENTALE	8.973	422	49	266
425	19 M		REAZIONE ACUTA DI ADATTAMENTO E DISFUNZIONE PSICOSOCIALE	2.558	334	33	291
426	19 M		NEVROSI DEPRESSIVE	2.576	254	44	239
427	19 M		NEVROSI ECCETTO NEVROSI DEPRESSIVE	2.267	273	43	257
428	19 M		NEVROSI DELLA PERSONALITA' E DEL CONTROLLO DEGLI IMPULSI	2.843	243	51	226
429	19 M		DISTURBI ORGANICI E RITARDO MENTALE	3.550	267	53	178
430	19 M		PSICOSI	3.530	230	63	216
431	19 M		DISTURBI MENTALI DELL'INFANZIA	2.194	275	27	188
432	19 M		ALTRE DIAGNOSI RELATIVE A DISTURBI MENTALI	2.814	286	25	213
433	20 M		ABUSO O DIPENDENZA DA ALCOOL/FARMACI; DIMESSO CONTRO IL PARERE DEI SANITARI	1.328	368	4	339
434	20 M		ABUSO O DIPENDENZA DA ALCOOL/FARMACI, DISINTOSSICAZIONE O ALTRO TRATTAMENTO SINTOMATICO CON CC	2.806	253	31	231
435	20 M		ABUSO O DIPENDENZA DA ALCOOL/FARMACI, DISINTOSSICAZIONE O ALTRO TRATTAMENTO SINTOMATICO SENZA CC	2.385	242	41	230
436	20 M		DIPENDENZA DA ALCOOL/FARMACI CON TERAPIA RIABILITATIVA	2.807	166	51	99
437	20 M		DIPENDENZA DA ALCOOL/FARMACI, TERAPIA RIABILITATIVA E DISINTOSSICANTE COMBINATE	3.096	180	57	108
439	21 C		TRAPIANTI DI PELLE PER TRAUMATISMO	4.605	392	50	258
440	21 C		SBRIGLIAMENTO DI FERITE PER TRAUMATISMO	6.173	655	47	430
441	21 C		INTERVENTI SULLA MANO PER TRAUMATISMO	2.286	409	19	254
442	21 C		ALTRI INTERVENTI CHIRURGICI PER TRAUMATISMO, CON CC	8.272	365	78	338
443	21 C		ALTRI INTERVENTI CHIRURGICI PER TRAUMATISMO, SENZA CC	4.743	319	43	253
444	21 M		TRAUMATISMI, ETA' > 17, CON CC	3.002	288	28	245
445	21 M		TRAUMATISMI, ETA' > 17, SENZA CC	2.006	286	23	240
446	21 M		TRAUMATISMI, ETA' < 18	1.529	399	7	331
447	21 M		REAZIONI ALLERGICHE, ETA' > 17	1.920	364	19	306
448	21 M		REAZIONI ALLERGICHE, ETA' < 18	1.144	338	7	311
449	21 M		AVVELENAMENTI ED EFFETTI TOSSICI DEI FARMACI, ETA' > 17 CON CC	3.030	365	29	296
450	21 M		AVVELENAMENTI ED EFFETTI TOSSICI DEI FARMACI, ETA' > 17 SENZA CC	1.700	353	11	288
451	21 M		AVVELENAMENTI ED EFFETTI TOSSICI DEI FARMACI, ETA' < 18	1.270	421	4	315
452	21 M		COMPLICAZIONI DI TRATTAMENTI, CON CC	2.849	384	46	226
453	21 M		COMPLICAZIONI DI TRATTAMENTI, SENZA CC	2.097	283	29	201
454	21 M		ALTRE DIAGNOSI DI TRAUMATISMI, AVVELENAMENTI ED EFFETTI TOSSICI, CON CC	3.550	423	41	326
455	21 M		ALTRE DIAGNOSI DI TRAUMATISMI, AVVELENAMENTI ED EFFETTI TOSSICI, SENZA CC	2.271	392	23	171
456	22 M		USTIONI, PAZIENTE TRASFERITO AD ALTRA STRUTTURA DI ASSISTENZA PER ACUTI	4.559	533	32	300
457	22 M		USTIONI ESTESE SENZA INTERVENTO CHIRURGICO	5.729	377	50	302
458	22 C		USTIONI NON ESTESE CON TRAPIANTO DI PELLE	12.666	525	81	345
459	22 C		USTIONI NON ESTESE CON SBRIGLIAMENTO DI FERITE E ALTRO INTERVENTO CHIRURGICO	5.376	357	48	236
460	22 M		USTIONI NON ESTESE SENZA INTERVENTO CHIRURGICO	3.208	321	31	195
461	23 C		INTERVENTO CON DIAGNOSI DI ALTRO CONTATTO CON I SERVIZI SANITARI	3.364	297	29	257
462	23 M		RIABILITAZIONE	2.337	286	45	110

DRG	MDC	TIPO	DESCRIZIONE	Ricoveri ordinari	Ricoveri di un giorno	Valore soglia	Incremento pro die
463	23 M		SEGNI E SINTOMI CON CC	3.936	325	42	179
464	23 M		SEGNI E SINTOMI SENZA CC	2.390	262	32	165
465	23 M		ASSISTENZA RIABILITATIVA CON ANAMNESI DI NEOPLASIA MALIGNA COME DIAGNOSI SECONDARIA	1.004	242	19	241
466	23 M		ASSISTENZA RIABILITATIVA SENZA ANAMNESI DI NEOPLASIA MALIGNA COME DIAGNOSI SECONDARIA	1.763	361	7	209
467	23 M		ALTRI FATTORI CHE INFLUENZANO LO STATO DI SALUTE	1.820	330	11	175
468	C		INTERVENTO CHIRURGICO ESTESO NON CORRELATO CON LA DIAGNOSI PRINCIPALE	6.992	506	39	334
469			DIAGNOSI PRINCIPALE NON VALIDA COME DIAGNOSI DI DIMISSIONE	528	137	15	95
470			NON ATTRIBUIBILE AD ALTRO DRG	528	81	33	57
471	8 C		INTERVENTI MAGGIORI BILATERALI O MULTIPLI SULLE ARTICOLAZIONI DEGLI ARTI INFERIORI	16.992	374	101	258
472	22 C		USTIONI ESTESE CON INTERVENTO CHIRURGICO	38.353	144	233	362
473	17 M		LEUCEMIA ACUTA SENZA INTERVENTI CHIRURGICI MAGGIORI, ETA' > 17	23.742	962	102	692
475	4 M		DIAGNOSI RELATIVE ALL'APPARATO RESPIRATORIO CON RESPIRAZIONE ASSISTITA	11.363	568	64	407
476	C		INTERVENTO CHIRURGICO SULLA PROSTATA NON CORRELATO CON LA DIAGNOSI PRINCIPALE	5.517	351	37	281
477	C		INTERVENTO CHIRURGICO NON ESTESO NON CORRELATO CON LA DIAGNOSI PRINCIPALE	3.702	350	29	230
478	5 C		ALTRI INTERVENTI SUL SISTEMA CARDIOVASCOLARE, CON CC	7.110	413	62	272
479	5 C		ALTRI INTERVENTI SUL SISTEMA CARDIOVASCOLARE, SENZA CC	4.678	342	45	243
480	C		TRAPIANTO DI FEGATO	73.302	1.508	88	1.022
481	C		TRAPIANTO DI MIDOLLO OSSEO	49.696	2.515	106	1.235
482	C		TRACHEOSTOMIA PER DISTURBI ORALI, LARINGEI O FARINGEI	13.053	2.957	72	267
483	C		TRACHEOSTOMIA ECCETTO PER DISTURBI ORALI, LARINGEI O FARINGEI	49.191	8.139	132	588
484	24 C		CRANIOTOMIA PER TRAUMATISMI MULTIPLI RILEVANTI	21.065	536	91	576
485	24 C		REIMPIANTO DI ARTI, INTERVENTI SU ANCA E FEMORE PER TRAUMATISMI MULTIPLI RILEVANTI	15.724	572	57	376
486	24 C		ALTRI INTERVENTI CHIRURGICI PER TRAUMATISMI MULTIPLI RILEVANTI	14.217	524	61	406
487	24 M		ALTRI TRAUMATISMI MULTIPLI RILEVANTI	6.662	550	35	401
488	25 C		H.I.V. ASSOCIATO AD INTERVENTO CHIRURGICO ESTESO	13.702	362	110	238
489	25 M		H.I.V. ASSOCIATO AD ALTRE PATOLOGIE CORRELATE	8.007	340	109	211
490	25 M		H.I.V. ASSOCIATO O NON AD ALTRE PATOLOGIE CORRELATE	4.862	354	56	242
491	8 C		INTERVENTI SU ARTICOLAZIONI MAGGIORI E REIMPIANTI DI ARTI SUPERIORI	6.087	305	47	214
492	17 M		CHEMIOTERAPIA ASSOCIATA A DIAGNOSI SECONDARIA DI LEUCEMIA ACUTA	7.909	685	15	281

TARIFFA GIORNALIERA RELATIVA AI RICOVERI ORDINARI NEI REPARTI PER LUNGODEGENTI
TARIFFA GIORNALIERA RELATIVA AI RICOVERI NEI SERVIZI DI DIAGNOSI E CURA PSICHIATRICI

159
177

OSSERVAZIONE ED ESPianto DI ORGANO DA CADAVERE PER TRAPIANTO
IMPIANTO DI CUORE ARTIFICIALE
ASSISTENZA ALBERGHIERA PER IL GENITORE CHE ASSISTE IL BAMBINO RICOVERATO
TRATTAMENTO CON LITOTRITTORE
PROTESI MAMMARIA

2.522
49.967
8
516
775

VISTO: IL PRESIDENTE: TONDO
VISTO: IL SEGRETARIO: BELLAROSA

ALLEGATO 2 - FASCIA A

Tariffe delle prestazioni di assistenza ospedaliera per acuti erogate in regime di ricovero diurno

(importi in euro)

DRG	MDC	TIPO	DESCRIZIONE DRG	Tariffa giornaliera
1	1C		CRANIOTOMIA ETA' > 17, ECCEPITO PER TRAUMATISMO	475
2	1C		CRANIOTOMIA ETA' > 17 PER TRAUMATISMO	475
3	1C		CRANIOTOMIA ETA' < 18	475
4	1C		INTERVENTI SUL MIDOLLO SPINALE	475
5	1C		INTERVENTI SUI VASI EXTRACRANICI	475
6	1C		DECOMPRESSIONE DEL TUNNEL CARPALE	1.807
7	1C		INTERVENTI SU NERVI PERIFERICI E CRANICI E ALTRI INTERVENTI SU SISTEMA NERVOSO CON CC	475
8	1C		INTERVENTI SU NERVI PERIFERICI E CRANICI E ALTRI INTERVENTI SU SISTEMA NERVOSO SENZA CC	475
9	1M		MALATTIE E TRAUMATISMI DEL MIDOLLO SPINALE	330
10	1M		NEOPLASIE DEL SISTEMA NERVOSO CON CC	341
11	1M		NEOPLASIE DEL SISTEMA NERVOSO SENZA CC	319
12	1M		MALATTIE DEGENERATIVE DEL SISTEMA NERVOSO	310
13	1M		SCLEROSI MULTIPLA E ATASSIA CEREBELLARE	310
14	1M		MALATTIE CEREBROVASCOLARI SPECIFICHE ECCEPITO ATTACCO ISCHEMICO TRANSITORIO	310
15	1M		ATTACCO ISCHEMICO TRANSITORIO E OCCLUSIONI PRECEREBRALI	310
16	1M		MALATTIE CEREBROVASCOLARI ASPECIFICHE CON CC	310
17	1M		MALATTIE CEREBROVASCOLARI ASPECIFICHE SENZA CC	310
18	1M		MALATTIE DEI NERVI CRANICI E PERIFERICI CON CC	310
19	1M		MALATTIE DEI NERVI CRANICI E PERIFERICI SENZA CC	310
20	1M		INFEZIONI DEL SISTEMA NERVOSO ECCEPITO MENINGITE VIRALE	385
21	1M		MENINGITE VIRALE	310
22	1M		ENCEFALOPATIA IPERTENSIVA	310
23	1M		STATO STUPOROSO E COMA DI ORIGINE NON TRAUMATICA	310
24	1M		CONVULSIONI E CEFALEA ETA' > 17 CON CC	328
25	1M		CONVULSIONI E CEFALEA ETA' > 17 SENZA CC	310
26	1M		CONVULSIONI E CEFALEA ETA' < 18	365
27	1M		STATO STUPOROSO E COMA DI ORIGINE TRAUMATICA, COMA > 1 ORA	381
28	1M		STATO STUPOROSO E COMA DI ORIGINE TRAUMATICA, COMA < 1 ORA, ETA' > 17 CON CC	371
29	1M		STATO STUPOROSO E COMA DI ORIGINE TRAUMATICA, COMA < 1 ORA, ETA' > 17 SENZA CC	321
30	1M		STATO STUPOROSO E COMA DI ORIGINE TRAUMATICA, COMA < 1 ORA, ETA' < 18	440
31	1M		COMMOZIONE CEREBRALE, ETA' > 17 CON CC	511
32	1M		COMMOZIONE CEREBRALE, ETA' > 17 SENZA CC	437
33	1M		COMMOZIONE CEREBRALE, ETA' < 18	506
34	1M		ALTRE MALATTIE DEL SISTEMA NERVOSO, CON CC	347
35	1M		ALTRE MALATTIE DEL SISTEMA NERVOSO, SENZA CC	310
36	2C		INTERVENTI SULLA RETINA	525
37	2C		INTERVENTI SULL'ORBITA	525

(compresa eventuali altri accessi nello stesso ricovero)

DRG	MDC	TIPO	DESCRIZIONE DRG	Tariffa giornaliera
38	2	C	INTERVENTI PRIMARI SULL'IRIDE	525
39	2	C	INTERVENTI SUL CRISTALLINO CON O SENZA VITRECTOMIA	2.258
40	2	C	INTERVENTI SULLE STRUTTURE EXTRAOCULARI ECCEETTO L'ORBITA, ETA' > 17	525
41	2	C	INTERVENTI SULLE STRUTTURE EXTRAOCULARI ECCEETTO L'ORBITA, ETA' < 18	525
42	2	C	INTERVENTI SULLE STRUTTURE INTRAOCULARI ECCEETTO RETINA, IRIDE E CRISTALLINO	525
43	2	M	IFEMA	335
44	2	M	INFEZIONI ACUTE MAGGIORI DELL'OCCHIO	335
45	2	M	MALATTIE NEUROLOGICHE DELL'OCCHIO	357
46	2	M	ALTRE MALATTIE DELL'OCCHIO, ETA' > 17 CON CC	345
47	2	M	ALTRE MALATTIE DELL'OCCHIO, ETA' > 17 SENZA CC	335
48	2	M	ALTRE MALATTIE DELL'OCCHIO, ETA' < 18	382
49	3	C	INTERVENTI MAGGIORI SUL CAPO E SUL COLLO	405
50	3	C	SIALOADENECTOMIA	405
51	3	C	INTERVENTI SULLE GHIANDOLE SALIVARI ECCEETTO SIALOADENECTOMIA	405
52	3	C	RIPARAZIONE DI CHEILOSCISI E DI PALATOSCHISI	405
53	3	C	INTERVENTI SU SENI E MASTOIDE, ETA' > 17	2.690
54	3	C	INTERVENTI SU SENI E MASTOIDE, ETA' < 18	2.515
55	3	C	MISCELLANEA DI INTERVENTI SU ORECCHIO, NASO, BOCCA E GOLA	2.404
56	3	C	RINOPLASTICA	405
57	3	C	INTERVENTI SU TONSILLE E ADENOIDI ECCEETTO SOLO TONSILLECTOMIA E/O ADENOIDECTOMIA ETA' > 17	1.782
58	3	C	INTERVENTI SU TONSILLE E ADENOIDI ECCEETTO SOLO TONSILLECTOMIA E/O ADENOIDECTOMIA ETA' < 18	1.686
59	3	C	TONSILLECTOMIA E/O ADENOIDECTOMIA, ETA' > 17	1.226
60	3	C	TONSILLECTOMIA E/O ADENOIDECTOMIA, ETA' < 18	812
61	3	C	MIRINGOTOMIA CON INSERZIONE DI TUBO, ETA' > 17	2.841
62	3	C	MIRINGOTOMIA CON INSERZIONE DI TUBO, ETA' < 18	1.624
63	3	C	ALTRI INTERVENTI SU ORECCHIO, NASO, BOCCA E GOLA	405
64	3	M	NEOPLASIE MALIGNI DI ORECCHIO, NASO, BOCCA E GOLA	341
65	3	M	ALTERAZIONI DELL'EQUILIBRIO	318
66	3	M	EPISTASSI	332
67	3	M	EPIGIOTTIDITE	431
68	3	M	OTITE MEDIA E INFEZIONI ALTE VIE RESPIRATORIE, ETA' > 17 CON CC	323
69	3	M	OTITE MEDIA E INFEZIONI ALTE VIE RESPIRATORIE, ETA' > 17 SENZA CC	318
70	3	M	OTITE MEDIA E INFEZIONI ALTE VIE RESPIRATORIE, ETA' < 18	318
71	3	M	LARINGOTRACHEITE	318
72	3	M	TRAUMATISMI E DEFORMITA' DEL NASO	446
73	3	M	ALTRE DIAGNOSI RELATIVE A ORECCHIO, NASO, BOCCA E GOLA, ETA' > 17	374
74	3	M	ALTRE DIAGNOSI RELATIVE A ORECCHIO, NASO, BOCCA E GOLA, ETA' < 18	437
75	4	C	INTERVENTI MAGGIORI SUL TORACE	416

DRG	MDC	TIPO	DESCRIZIONE DRG	Tariffa giornaliera
76	4	C	ALTRI INTERVENTI SULL'APPARATO RESPIRATORIO, CON CC	416
77	4	C	ALTRI INTERVENTI SULL'APPARATO RESPIRATORIO, SENZA CC	416
78	4	M	EMBOLIA POLMONARE	296
79	4	M	INFEZIONI E INFIAMMAZIONI RESPIRATORIE, ETA' > 17 CON CC	290
80	4	M	INFEZIONI E INFIAMMAZIONI RESPIRATORIE, ETA' > 17 SENZA CC	290
81	4	M	INFEZIONI E INFIAMMAZIONI RESPIRATORIE, ETA' < 18	393
82	4	M	NEOPLASIE DELL'APPARATO RESPIRATORIO	311
83	4	M	TRAUMI MAGGIORI DEL TORACE, CON CC	343
84	4	M	TRAUMI MAGGIORI DEL TORACE, SENZA CC	319
85	4	M	VERSAMENTO PLEURICO, CON CC	302
86	4	M	VERSAMENTO PLEURICO, SENZA CC	292
87	4	M	EDEMA POLMONARE E INSUFFICIENZA RESPIRATORIA	326
88	4	M	MALATTIA POLMONARE CRONICA OSTRUTTIVA	290
89	4	M	POLMONITE SEMPLICE E PLEURITE, ETA' > 17 CON CC	290
90	4	M	POLMONITE SEMPLICE E PLEURITE, ETA' > 17 SENZA CC	290
91	4	M	POLMONITE SEMPLICE E PLEURITE, ETA' < 18	292
92	4	M	MALATTIA POLMONARE INTERSTIZIALE, CON CC	290
93	4	M	MALATTIA POLMONARE INTERSTIZIALE, SENZA CC	290
94	4	M	PNEUMOTORACE, CON CC	306
95	4	M	PNEUMOTORACE, SENZA CC	290
96	4	M	BRONCHITE E ASMA, ETA' > 17 CON CC	290
97	4	M	BRONCHITE E ASMA, ETA' > 17 SENZA CC	290
98	4	M	BRONCHITE E ASMA, ETA' < 18	304
99	4	M	SEGNI E SINTOMI RESPIRATORI, CON CC	290
100	4	M	SEGNI E SINTOMI RESPIRATORI, SENZA CC	290
101	4	M	ALTRE DIAGNOSI RELATIVE ALL'APPARATO RESPIRATORIO, CON CC	334
102	4	M	ALTRE DIAGNOSI RELATIVE ALL'APPARATO RESPIRATORIO, SENZA CC	310
103	5	C	TRAPIANTO CARDIACO	631
104	5	C	INTERVENTI SULLE VALVOLE CARDIACHE CON CATETERISMO CARDIACO	631
105	5	C	INTERVENTI SULLE VALVOLE CARDIACHE SENZA CATETERISMO CARDIACO	631
106	5	C	BYPASS CORONARICO CON CATETERISMO CARDIACO	631
107	5	C	BYPASS CORONARICO SENZA CATETERISMO CARDIACO	631
108	5	C	ALTRI INTERVENTI SUL SISTEMA CARDIOVASCOLARE	631
110	5	C	INTERVENTI MAGGIORI SUL SISTEMA CARDIOVASCOLARE, CON CC	631
111	5	C	INTERVENTI MAGGIORI SUL SISTEMA CARDIOVASCOLARE, SENZA CC	631
112	5	C	INTERVENTI SUL SISTEMA CARDIOVASCOLARE PER VIA PERCUTANEA	7.455
113	5	C	AMPUTAZIONE PER DISTURBI CIRCOLATORI ECCEPTE AMPUTAZIONE ARTO SUPERIORE E DITA PIEDE	631
114	5	C	AMPUTAZIONE ARTO SUPERIORE E DITA PIEDE PER MALATTIE APPARATO CIRCOLATORIO	631

(comparsi eventuali altri accessi nello stesso ricovero)

DRG	MDC	TIPO	DESCRIZIONE DRG	Tariffa giornaliera
115	5 C		IMPIANTO PACEMAKER CARDIACO PERMANENTE CON INFARTO MIOCARDICO ACUTO, INSUFFICIENZA CARDIACA O SHOCK	12.727
116	5 C		ALTRI INTERVENTI PER IMPIANTO DI PACEMAKER CARDIACO PERMANENTE O DI DEFIBRILLATORE AUTOMATICO (AICD) O DI GENERATORE DI IMPULSI	8.350
117	5 C		REVISIONE DEL PACEMAKER CARDIACO, ECCETTO SOSTITUZIONE	5.861
118	5 C		SOSTITUZIONE DI PACEMAKER CARDIACO	7.765
119	5 C		LEGATURA E STRIPPING DI VENE	2.284
120	5 C		ALTRI INTERVENTI SULL'APPARATO CIRCOLATORIO	631
121	5 M		MALATTIE CARDIOVASCOLARI CON INFARTO MIOCARDICO ACUTO E COMPLICANZE CARDIOVASCOLARI DIMESSI VIVI	356
122	5 M		MALATTIE CARDIOVASCOLARI CON INFARTO MIOCARDICO ACUTO SENZA COMPLICANZE CARDIOVASCOLARI DIMESSI VIVI	352
123	5 M		MALATTIE CARDIOVASCOLARI CON INFARTO MIOCARDICO ACUTO, MORTI	524
124	5 M		MALATTIE CARDIOVASCOLARI ECCETTO INFARTO MIOCARDICO ACUTO, CON CATETERISMO CARDIACO E DIAGNOSI COMPLICATA	4.356
125	5 M		MALATTIE CARDIOVASCOLARI ECCETTO INFARTO MIOCARDICO ACUTO, CON CATETERISMO CARDIACO E DIAGNOSI NON COMPLICATA	2.089
126	5 M		ENDOCARDITE ACUTA E SUBACUTA	338
127	5 M		INSUFFICIENZA CARDIACA E SHOCK	338
128	5 M		TROMBOFLEBITE DELLE VENE PROFONDE	338
129	5 M		ARRESTO CARDIACO SENZA CAUSA APPARENTE	399
130	5 M		MALATTIE VASCOLARI PERIFERICHE, CON CC	338
131	5 M		MALATTIE VASCOLARI PERIFERICHE, SENZA CC	338
132	5 M		ATEROSCLEROSI, CON CC	338
133	5 M		ATEROSCLEROSI, SENZA CC	338
134	5 M		IPERTENSIONE	338
135	5 M		MALATTIE CARDIACHE CONGENITE E VALVOLARI, ETA' > 17 CON CC	338
136	5 M		MALATTIE CARDIACHE CONGENITE E VALVOLARI, ETA' > 17 SENZA CC	338
137	5 M		MALATTIE CARDIACHE CONGENITE E VALVOLARI, ETA' < 18	559
138	5 M		ARITMIA E ALTERAZIONI DELLA CONDUZIONE CARDIACA, CON CC	387
139	5 M		ARITMIA E ALTERAZIONI DELLA CONDUZIONE CARDIACA, SENZA CC	338
140	5 M		ANGINA PECTORIS	338
141	5 M		SINCOPE E COLLASSO, CON CC	338
142	5 M		SINCOPE E COLLASSO, SENZA CC	338
143	5 M		DOLORE TORACICO	460
144	5 M		ALTRE DIAGNOSI RELATIVE ALL'APPARATO CIRCOLATORIO CON CC	345
145	5 M		ALTRE DIAGNOSI RELATIVE ALL'APPARATO CIRCOLATORIO SENZA CC	338
146	6 C		RESEZIONE RETTALE, CON CC	388
147	6 C		RESEZIONE RETTALE, SENZA CC	388
148	6 C		INTERVENTI MAGGIORI SU INTESTINO CRASSO E TENUE, CON CC	388
149	6 C		INTERVENTI MAGGIORI SU INTESTINO CRASSO E TENUE, SENZA CC	388
150	6 C		LISI DI ADERENZE PERITONEALI, CON CC	388
151	6 C		LISI DI ADERENZE PERITONEALI, SENZA CC	388
152	6 C		INTERVENTI MINORI SU INTESTINO CRASSO E TENUE, CON CC	388

(compresi eventuali altri accessi nello stesso ricovero)

(compresi eventuali altri accessi nello stesso ricovero)

(compresi eventuali altri accessi nello stesso ricovero)

(compresi eventuali altri accessi nello stesso ricovero)

(compresi eventuali altri accessi nello stesso ricovero)

(compresi eventuali altri accessi nello stesso ricovero)

(compresi eventuali altri accessi nello stesso ricovero)

DRG	MDC	TPO	DESCRIZIONE DRG	Tariffa giornaliera
153	6 C		INTERVENTI MINORI SU INTESTINO CRASSO E TENUE, SENZA CC	388
154	6 C		INTERVENTI SU ESOFAGO, STOMACO E DUODENO, ETA' > 17 CON CC	388
155	6 C		INTERVENTI SU ESOFAGO, STOMACO E DUODENO, ETA' > 17 SENZA CC	388
156	6 C		INTERVENTI SU ESOFAGO, STOMACO E DUODENO, ETA' < 18	388
157	6 C		INTERVENTI SU ANO E STOMA, CON CC	388
158	6 C		INTERVENTI SU ANO E STOMA, SENZA CC	388
159	6 C		INTERVENTI PER ERNIA, ECCESSIONE INGUINALE E FEMORALE, ETA' > 17 CON CC	5.893
160	6 C		INTERVENTI PER ERNIA, ECCESSIONE INGUINALE E FEMORALE, ETA' > 17 SENZA CC	2.876
161	6 C		INTERVENTI PER ERNIA INGUINALE E FEMORALE, ETA' > 17 CON CC	3.437
162	6 C		INTERVENTI PER ERNIA INGUINALE E FEMORALE, ETA' > 17 SENZA CC	2.227
163	6 C		INTERVENTI PER ERNIA, ETA' < 18	1.594
164	6 C		APPENDICECTOMIA CON DIAGNOSI PRINCIPALE COMPLICATA, CON CC	388
165	6 C		APPENDICECTOMIA CON DIAGNOSI PRINCIPALE COMPLICATA, SENZA CC	388
166	6 C		APPENDICECTOMIA CON DIAGNOSI PRINCIPALE NON COMPLICATA, CON CC	388
167	6 C		APPENDICECTOMIA CON DIAGNOSI PRINCIPALE NON COMPLICATA, SENZA CC	388
168	3 C		INTERVENTI SULLA BOCCA, CON CC	4.374
169	3 C		INTERVENTI SULLA BOCCA, SENZA CC	405
170	6 C		ALTRI INTERVENTI SULL'APPARATO DIGERENTE, CON CC	388
171	6 C		ALTRI INTERVENTI SULL'APPARATO DIGERENTE, SENZA CC	388
172	6 M		NEOPLASIE MALIGNI DELL'APPARATO DIGERENTE, CON CC	326
173	6 M		NEOPLASIE MALIGNI DELL'APPARATO DIGERENTE, SENZA CC	323
174	6 M		EMORRAGIA GASTROINTESTINALE, CON CC	319
175	6 M		EMORRAGIA GASTROINTESTINALE, SENZA CC	299
176	6 M		ULCERA PEPTICA COMPLICATA	325
177	6 M		ULCERA PEPTICA NON COMPLICATA, CON CC	299
178	6 M		ULCERA PEPTICA NON COMPLICATA, SENZA CC	299
179	6 M		MALATTIE INFIAMMATORIE DELL'INTESTINO	299
180	6 M		OCCCLUSIONE GASTROINTESTINALE, CON CC	310
181	6 M		OCCCLUSIONE GASTROINTESTINALE, SENZA CC	299
182	6 M		ESOFAGITE, GASTROENTERITE E MISCELLANEA DI MALATTIE DELL'APPARATO DIGERENTE, ETA' > 17 CON CC	299
183	6 M		ESOFAGITE, GASTROENTERITE E MISCELLANEA DI MALATTIE DELL'APPARATO DIGERENTE, ETA' > 17 SENZA CC	299
184	6 M		ESOFAGITE, GASTROENTERITE E MISCELLANEA DI MALATTIE DELL'APPARATO DIGERENTE, ETA' < 18	321
185	3 M		MALATTIE DEI DENTI E DEL CAVO ORALE, ECCESSIONE ESTRAZIONE E RIPARAZIONE, ETA' > 17	374
186	3 M		MALATTIE DEI DENTI E DEL CAVO ORALE, ECCESSIONE ESTRAZIONE E RIPARAZIONE, ETA' < 18	350
187	3 M		ESTRAZIONI E RIPARAZIONI DENTALI	447
188	6 M		ALTRE DIAGNOSI RELATIVE ALL'APPARATO DIGERENTE, ETA' > 17 CON CC	323
189	6 M		ALTRE DIAGNOSI RELATIVE ALL'APPARATO DIGERENTE, ETA' > 17 SENZA CC	302
190	6 M		ALTRE DIAGNOSI RELATIVE ALL'APPARATO DIGERENTE, ETA' < 18	334

(compresi eventuali altri accessi nello stesso ricovero)

(compresi eventuali altri accessi nello stesso ricovero)

(compresi eventuali altri accessi nello stesso ricovero)

(compresi eventuali altri accessi nello stesso ricovero)

(compresi eventuali altri accessi nello stesso ricovero)

(compresi eventuali altri accessi nello stesso ricovero)

DRG	MDC	TIPO	DESCRIZIONE DRG	Tariffa giornaliera
191	7 C		INTERVENTI SU PANCREAS, FEGATO E DI SHUNT CON CC	448
192	7 C		INTERVENTI SU PANCREAS, FEGATO E DI SHUNT SENZA CC	448
193	7 C		INTERVENTI SULLE VIE BILIARI ECCETTO COLECISTECTOMIA ISOLATA CON O SENZA ESPLORAZIONE DEL DOTTO BILIARE COMUNE CON CC	448
194	7 C		INTERVENTI SULLE VIE BILIARI, ECCETTO COLECISTECTOMIA ISOLATA CON O SENZA ESPLORAZIONE DEL DOTTO BILIARE COMUNE SENZA CC	448
195	7 C		COLECISTECTOMIA CON ESPLORAZIONE DEL DOTTO BILIARE COMUNE, CON CC	448
196	7 C		COLECISTECTOMIA CON ESPLORAZIONE DEL DOTTO BILIARE COMUNE, SENZA CC	448
197	7 C		COLECISTECTOMIA SENZA ESPLORAZIONE DEL DOTTO BILIARE COMUNE, CON CC	448
198	7 C		COLECISTECTOMIA SENZA ESPLORAZIONE DEL DOTTO BILIARE COMUNE, SENZA CC	3.381
199	7 C		PROCEDURE DIAGNOSTICHE EPATOBILIARI PER NEOPLASIE MALIGNI	448
200	7 C		PROCEDURE DIAGNOSTICHE EPATOBILIARI NON PER NEOPLASIE MALIGNI	448
201	7 C		ALTRI INTERVENTI EPATOBILIARI O SUL PANCREAS	448
202	7 M		CIRROSI E EPATITE ALCOOLICA	384
203	7 M		NEOPLASIE MALIGNI DELL'APPARATO EPATOBILIARE O DEL PANCREAS	329
204	7 M		MALATTIE DEL PANCREAS ECCETTO NEOPLASIE MALIGNI	317
205	7 M		MALATTIE DEL FEGATO ECCETTO NEOPLASIE MALIGNI, CIRROSI, EPATITE ALCOOLICA, CON CC	328
206	7 M		MALATTIE DEL FEGATO ECCETTO NEOPLASIE MALIGNI, CIRROSI, EPATITE ALCOOLICA, SENZA CC	326
207	7 M		MALATTIE DELLE VIE BILIARI, CON CC	317
208	7 M		MALATTIE DELLE VIE BILIARI, SENZA CC	317
209	8 C		INTERVENTI SU ARTICOLAZIONI MAGGIORI E REIMPIANTI DI ARTI INTERIORI	428
210	8 C		INTERVENTI SU ANCA E FEMORE, ECCETTO ARTICOLAZIONI MAGGIORI, ETA' >17 CON CC	428
211	8 C		INTERVENTI SU ANCA E FEMORE, ECCETTO ARTICOLAZIONI MAGGIORI, ETA' >17 SENZA CC	428
212	8 C		INTERVENTI SU ANCA E FEMORE ECCETTO ARTICOLAZIONI MAGGIORI, ETA' <18	428
213	8 C		AMPUTAZIONI PER MALATTIE DEL SISTEMA MUSCOLOSCHELETTRICO E TESSUTO CONNETTIVO	428
214	8 C		INTERVENTI SU DORSO E COLLO, CON CC	428
215	8 C		INTERVENTI SU DORSO E COLLO, SENZA CC	3.945
216	8 C		BIOPSIE DEL SISTEMA MUSCOLOSCHELETTRICO E TESSUTO CONNETTIVO	428
217	8 C		SBRIGLIAMENTO FERITA E TRAPIANTO CUTANEO ECCETTO MANO, PER MALATTIE DEL SISTEMA MUSCOLOSCHELETTRICO E TESSUTO CONNETTIVO	428
218	8 C		INTERVENTI SU ARTO INFERIORE E OMERO ECCETTO ANCA, PIEDE E FEMORE, ETA' >17 CON CC	428
219	8 C		INTERVENTI SU ARTO INFERIORE E OMERO ECCETTO ANCA, PIEDE E FEMORE, ETA' >17 SENZA CC	3.329
220	8 C		INTERVENTI SU ARTO INFERIORE E OMERO ECCETTO ANCA, PIEDE E FEMORE, ETA' <18	3.069
221	8 C		INTERVENTI SUL GINOCCHIO CON CC	5.225
222	8 C		INTERVENTI SUL GINOCCHIO SENZA CC	3.311
223	8 C		INTERVENTI MAGGIORI SU SPALLA E GOMITO O ALTRI INTERVENTI SU ARTO SUPERIORE CON CC	2.876
224	8 C		INTERVENTI SU SPALLA, GOMITO O AVAMBRACCIO ECCETTO INTERVENTI MAGGIORI SU ARTICOLAZIONI SENZA CC	2.455
225	8 C		INTERVENTI SUL PIEDE	2.737
226	8 C		INTERVENTI SUI TESSUTI MOLLI CON CC	428
227	8 C		INTERVENTI SUI TESSUTI MOLLI SENZA CC	428
228	8 C		INTERVENTI MAGGIORI SUL POLLICE O SULLE ARTICOLAZIONI O ALTRI INTERVENTI MANO O POLSO CON CC	428

(compresi eventuali altri accessi nello stesso ricovero)

(compresi eventuali altri accessi nello stesso ricovero)

(compresi eventuali altri accessi nello stesso ricovero)

(compresi eventuali altri accessi nello stesso ricovero)

(compresi eventuali altri accessi nello stesso ricovero)

(compresi eventuali altri accessi nello stesso ricovero)

(compresi eventuali altri accessi nello stesso ricovero)

(compresi eventuali altri accessi nello stesso ricovero)

(compresi eventuali altri accessi nello stesso ricovero)

DRG	MDC	TIPO	DESCRIZIONE DRG	Tariffa giornaliera
229	8 C		INTERVENTI SU MANO O POLSO ECCETTO INTERVENTI MAGGIORI SULLE ARTICOLAZIONI, SENZA CC	1.841
230	8 C		ESCISSIONE LOCALE E RIMOZIONE DI MEZZI DI FISSAGGIO INTRAMIDOLLARE DI ANCA E FEMORE	2.777
231	8 C		ESCISSIONE LOCALE E RIMOZIONE DI MEZZI DI FISSAGGIO INTRAMIDOLLARE ECCETTO ANCA E FEMORE	2.800
232	8 C		ARTROSCOPIA	2.376
233	8 C		ALTRI INTERVENTI SU SISTEMA MUSCOLO-SCHELETRICO E TESSUTO CONNETTIVO CON CC	428
234	8 C		ALTRI INTERVENTI SU SISTEMA MUSCOLO-SCHELETRICO E TESSUTO CONNETTIVO SENZA CC	428
235	8 M		FRACTURE DEL FEMORE	345
236	8 M		FRACTURE DELL'ANCA E DELLA PELVI	353
237	8 M		DISTORSIONI, STIRAMENTI E LUSSAZIONI DI ANCA, PELVI E COSCIA	298
238	8 M		OSTEOMIELITE	328
239	8 M		FRACTURE PATOLOGICHE E NEOPLASIE MALIGNI DEL SISTEMA MUSCOLO-SCHELETRICO E TESSUTO CONNETTIVO	349
240	8 M		MALATTIE DEL TESSUTO CONNETTIVO, CON CC	319
241	8 M		MALATTIE DEL TESSUTO CONNETTIVO, SENZA CC	290
242	8 M		ARTRITE SETTICA	363
243	8 M		AFFEZIONI MEDICHE DEL DORSO	291
244	8 M		MALATTIE DELL'OSSO E ARTROPATIE SPECIFICHE, CON CC	345
245	8 M		MALATTIE DELL'OSSO E ARTROPATIE SPECIFICHE, SENZA CC	288
246	8 M		ARTROPATIE NON SPECIFICHE	288
247	8 M		SEGN I E SINTOMI RELATIVI AL SISTEMA MUSCOLO-SCHELETRICO E AL TESSUTO CONNETTIVO	303
248	8 M		TENDINITE, MIOSITE E BORSITE	294
249	8 M		ASSISTENZA RIABILITATIVA PER MALATTIE DEL SISTEMA MUSCOLO-SCHELETRICO E DEL TESSUTO CONNETTIVO	361
250	8 M		FRACTURE, DISTORSIONI, STIRAMENTI E LUSSAZIONI DI AVAMBRACCIO, MANO E PIEDE, ETA' >17 CON CC	554
251	8 M		FRACTURE, DISTORSIONI, STIRAMENTI E LUSSAZIONI DI AVAMBRACCIO, MANO E PIEDE, ETA' >17 SENZA CC	402
252	8 M		FRACTURE, DISTORSIONI, STIRAMENTI E LUSSAZIONI DI AVAMBRACCIO, MANO E PIEDE, ETA' <18	440
253	8 M		FRACTURE, DISTORSIONI, STIRAMENTI E LUSSAZIONI DI BRACCIO, Gamba, ECCETTO PIEDE, ETA' >17 CON CC	386
254	8 M		FRACTURE, DISTORSIONI, STIRAMENTI E LUSSAZIONI DI BRACCIO, Gamba, ECCETTO PIEDE, ETA' >17 SENZA CC	288
255	8 M		FRACTURE, DISTORSIONI, STIRAMENTI E LUSSAZIONI DI BRACCIO, Gamba, ECCETTO PIEDE, ETA' < 18	433
256	8 M		ALTRE DIAGNOSI DEL SISTEMA MUSCOLO-SCHELETRICO E DEL TESSUTO CONNETTIVO	336
257	9 C		MASTECTOMIA TOTALE PER NEOPLASIE MALIGNI, CON CC	392
258	9 C		MASTECTOMIA TOTALE PER NEOPLASIE MALIGNI, SENZA CC	392
259	9 C		MASTECTOMIA SUBTOTALE PER NEOPLASIE MALIGNI, CON CC	392
260	9 C		MASTECTOMIA SUBTOTALE PER NEOPLASIE MALIGNI, SENZA CC	2.864
261	9 C		INTERVENTI SULLA MAMMELLA NON PER NEOPLASIE MALIGNI ECCETTO BIOPSIA E ESCISSIONE LOCALE	3.029
262	9 C		BIOPSIA DELLA MAMMELLA E ESCISSIONE LOCALE NON PER NEOPLASIE MALIGNI	392
263	9 C		TRAPIANTI DI PELLE E/O SBRIGLIAMENTI PER ULCERE DELLA PELLE O CELLULITE CON CC	392
264	9 C		TRAPIANTI DI PELLE E/O SBRIGLIAMENTI PER ULCERE PELLE O CELLULITE SENZA CC	392
265	9 C		TRAPIANTI DI PELLE E/O SBRIGLIAMENTI ECCETTO PER ULCERE DELLA PELLE/CELLULITE CON CC	392
266	9 C		TRAPIANTI DI PELLE E/O SBRIGLIAMENTI ECCETTO PER ULCERE DELLA PELLE/CELLULITE SENZA CC	392

(compresi eventuali altri accessi nello stesso ricovero)

(compresi eventuali altri accessi nello stesso ricovero)

(compresi eventuali altri accessi nello stesso ricovero)

(compresi eventuali altri accessi nello stesso ricovero)

(compresi eventuali altri accessi nello stesso ricovero)

(compresi eventuali altri accessi nello stesso ricovero)

DRG	MDC	TIPO	DESCRIZIONE DRG	Tariffa giornaliera
267	9 C		INTERVENTI PERIANALI E PILONIDALI	392
268	9 C		CHIRURGIA PLASTICA DELLA PELLE, DEL TESSUTO SOTTOCUTANEO E DELLA MAMMELLA	392
269	9 C		ALTRI INTERVENTI SU PELLE, TESSUTO SOTTOCUTANEO E MAMMELLA CON CC	392
270	9 C		ALTRI INTERVENTI SU PELLE, TESSUTO SOTTOCUTANEO E MAMMELLA SENZA CC	392
271	9 M		ULCERE DELLA PELLE	281
272	9 M		MALATTIE MAGGIORI DELLA PELLE CON CC	334
273	9 M		MALATTIE MAGGIORI DELLA PELLE SENZA CC	281
274	9 M		NEOPLASIE MALIGNI DELLA MAMMELLA CON CC	386
275	9 M		NEOPLASIE MALIGNI DELLA MAMMELLA SENZA CC	321
276	9 M		PATOLOGIE NON MALIGNI DELLA MAMMELLA	315
277	9 M		CELLULITE ETA' > 17 CON CC	281
278	9 M		CELLULITE ETA' > 17 SENZA CC	281
279	9 M		CELLULITE ETA' < 18	326
280	9 M		TRAUMI DELLA PELLE, DEL TESSUTO SOTTOCUTANEO E DELLA MAMMELLA, ETA' > 17 CON CC	397
281	9 M		TRAUMI DELLA PELLE, DEL TESSUTO SUBCUTANEO E DELLA MAMMELLA, ETA' > 17 SENZA CC	389
282	9 M		TRAUMI DELLA PELLE, DEL TESSUTO SOTTOCUTANEO E DELLA MAMMELLA, ETA' < 18	606
283	9 M		MALATTIE MINORI DELLA PELLE CON CC	297
284	9 M		MALATTIE MINORI DELLA PELLE SENZA CC	281
285	10 C		AMPUTAZIONI DI ARTO INFERIORE PER MALATTIE ENDOCRINE, NUTRIZIONALI O METABOLICHE	418
286	10 C		INTERVENTI SUL SURRENE E SULLA IPOFISI	418
287	10 C		TRAPIANTI CUTANEI E SBRIGLIAMENTO DI PERITE PER MALATTIE ENDOCRINE, NUTRIZIONALI E METABOLICHE	418
288	10 C		INTERVENTI PER OBESITA'	418
289	10 C		INTERVENTI SULLE PARATIROIDI	418
290	10 C		INTERVENTI SULLA TIROIDE	3.002
291	10 C		INTERVENTI SUL DOTTO TIREOGLOSSO	418
292	10 C		ALTRI INTERVENTI PER MALATTIE ENDOCRINE, NUTRIZIONALI E METABOLICHE CON CC	418
293	10 C		ALTRI INTERVENTI PER MALATTIE ENDOCRINE, NUTRIZIONALI E METABOLICHE SENZA CC	418
294	10 M		DIABETE ETA' > 35	292
295	10 M		DIABETE ETA' < 36	365
296	10 M		DISTURBI DELLA NUTRIZIONE E MISCELLANEA DI DISTURBI DEL METABOLISMO, ETA' > 17 CON CC	298
297	10 M		DISTURBI DELLA NUTRIZIONE E MISCELLANEA DI DISTURBI DEL METABOLISMO, ETA' > 17 SENZA CC	292
298	10 M		DISTURBI DELLA NUTRIZIONE E MISCELLANEA DI DISTURBI DEL METABOLISMO, ETA' < 18	298
299	10 M		DIFETTI CONGENITI DEL METABOLISMO	410
300	10 M		MALATTIE ENDOCRINE, CON CC	336
301	10 M		MALATTIE ENDOCRINE, SENZA CC	336
302	11 C		TRAPIANTO RENALE	365
303	11 C		INTERVENTI SU RENE E URETERE E INTERVENTI MAGGIORI SU VESCICA, PER NEOPLASIA	365
304	11 C		INTERVENTI SU RENE E URETERE E INTERVENTI MAGGIORI SU VESCICA, NON PER NEOPLASIA MALIGNA CON CC	365

(compresi eventuali altri accessi nello stesso ricovero)

DRG	MDC	TIPO	DESCRIZIONE DRG	Tariffa giornaliera
305	11	C	INTERVENTI SU RENE E URETERE E INTERVENTI MAGGIORI SU VESCICA, NON PER NEOPLASIA, SENZA CC	5.841
306	11	C	PROSTATECTOMIA, CON CC	365
307	11	C	PROSTATECTOMIA, SENZA CC	365
308	11	C	INTERVENTI MINORI SULLA VESCICA, CON CC	365
309	11	C	INTERVENTI MINORI SULLA VESCICA, SENZA CC	365
310	11	C	INTERVENTI PER VIA TRANSURETRALE, CON CC	365
311	11	C	INTERVENTI PER VIA TRANSURETRALE, SENZA CC	2.480
312	11	C	INTERVENTI SULL'URETRA, ETA' > 17 CON CC	365
313	11	C	INTERVENTI SULL'URETRA, ETA' > 17 SENZA CC	2.542
314	11	C	INTERVENTI SULL'URETRA, ETA' < 18	365
315	11	C	ALTRI INTERVENTI SUL RENE E SULLE VIE URINARIE	365
316	11	M	INSUFFICIENZA RENALE	389
317	11	M	RICOVERO PER DIALISI RENALE	357
318	11	M	NEOPLASIE DEL RENE E DELLE VIE URINARIE CON CC	401
319	11	M	NEOPLASIE DEL RENE E DELLE VIE URINARIE SENZA CC	300
320	11	M	INFEZIONI DEL RENE E DELLE VIE URINARIE, ETA' > 17 CON CC	297
321	11	M	INFEZIONI DEL RENE E DELLE VIE URINARIE, ETA' > 17 SENZA CC	288
322	11	M	INFEZIONI DEL RENE E DELLE VIE URINARIE, ETA' < 18	332
323	11	M	CALCOLOSI URINARIA, CON CC E/O LITOTRIPSIA MEDIANTE ULTRASUONI	352
324	11	M	CALCOLOSI URINARIA, SENZA CC	288
325	11	M	SEGNI E SINTOMI RELATIVI A RENE E VIE URINARIE, ETA' > 17 CON CC	362
326	11	M	SEGNI E SINTOMI RELATIVI A RENE E VIE URINARIE, ETA' > 17 SENZA CC	317
327	11	M	SEGNI E SINTOMI RELATIVI A RENE E VIE URINARIE, ETA' < 18	339
328	11	M	STENOSI URETRALE, ETA' > 17 CON CC	387
329	11	M	STENOSI URETRALE, ETA' > 17 SENZA CC	290
330	11	M	STENOSI URETRALE, ETA' < 18	374
331	11	M	ALTRE DIAGNOSI RELATIVE A RENE E VIE URINARIE, ETA' > 17 CON CC	317
332	11	M	ALTRE DIAGNOSI RELATIVE A RENE E VIE URINARIE, ETA' > 17 SENZA CC	309
333	11	M	ALTRE DIAGNOSI RELATIVE A RENE E VIE URINARIE, ETA' < 18	412
334	12	C	INTERVENTI MAGGIORI SULLA PELVI MASCHILE CON CC	459
335	12	C	INTERVENTI MAGGIORI SULLA PELVI MASCHILE SENZA CC	459
336	12	C	PROSTATECTOMIA TRANSURETRALE, CON CC	459
337	12	C	PROSTATECTOMIA TRANSURETRALE SENZA CC	459
338	12	C	INTERVENTI SUL TESTICOLO PER NEOPLASIA MALIGNA	459
339	12	C	INTERVENTI SUL TESTICOLO NON PER NEOPLASIE MALIGNI, ETA' > 17	1.909
340	12	C	INTERVENTI SUL TESTICOLO NON PER NEOPLASIE MALIGNI, ETA' < 18	1.752
341	12	C	INTERVENTI SUL PENE	3.799
342	12	C	CIRCONCISIONE ETA' > 17	1.753

(compresi eventuali altri accessi nello stesso ricovero)

(compresi eventuali altri accessi nello stesso ricovero)

(compresi eventuali altri accessi nello stesso ricovero)

(compresi eventuali altri accessi nello stesso ricovero)

(compresi eventuali altri accessi nello stesso ricovero)

(compresi eventuali altri accessi nello stesso ricovero)

(compresi eventuali altri accessi nello stesso ricovero)

DRG	MDC	TIPO	DESCRIZIONE DRG	Tariffa giornaliera
343	12	C	CIRCUNCISIONE ETA' < 18	1.089
344	12	C	ALTRI INTERVENTI SULL'APPARATO RIPRODUTTIVO MASCHILE PER NEOPLASIE MALIGNI	459
345	12	C	ALTRI INTERVENTI SULL'APPARATO RIPRODUTTIVO MASCHILE ECCEZIONE PER NEOPLASIE MALIGNI	459
346	12	M	NEOPLASIE MALIGNI DELL'APPARATO GENITALE MASCHILE, CON CC	350
347	12	M	NEOPLASIE MALIGNI DELL'APPARATO GENITALE MASCHILE, SENZA CC	319
348	12	M	IPERTROFIA PROSTATICA BENIGNA, CON CC	315
349	12	M	IPERTROFIA PROSTATICA BENIGNA, SENZA CC	315
350	12	M	INFIAMMAZIONI DELL'APPARATO RIPRODUTTIVO MASCHILE	323
352	12	M	ALTRE DIAGNOSI RELATIVE ALL'APPARATO RIPRODUTTIVO MASCHILE	567
353	13	C	EVISCERAZIONE PELVICA, ISTERECTOMIA RADICALE E VULVECTOMIA RADICALE	517
354	13	C	INTERVENTI SU UTERO E SU ANNESSI PER NEOPLASIE MALIGNI NON DELL'OVAIO O DEGLI ANNESSI CON CC	517
355	13	C	INTERVENTI SU UTERO E SU ANNESSI PER NEOPLASIE MALIGNI NON DELL'OVAIO O DEGLI ANNESSI SENZA CC	517
356	13	C	INTERVENTI RICOSTRUTTIVI DELL'APPARATO RIPRODUTTIVO FEMMINILE	517
357	13	C	INTERVENTI SU UTERO E ANNESSI PER NEOPLASIE MALIGNI DELL'OVAIO O DEGLI ANNESSI	517
358	13	C	INTERVENTI SU UTERO E ANNESSI NON PER NEOPLASIE MALIGNI, CON CC	517
359	13	C	INTERVENTI SU UTERO E ANNESSI NON PER NEOPLASIE MALIGNI, SENZA CC	3.067
360	13	C	INTERVENTI SU VAGINA, CERVIC E VULVA	517
361	13	C	LAPAROSCOPIA E OCCLUSIONE LAPAROTOMICA DELLE TUBE	2.000
362	13	C	OCCLUSIONE ENDOSCOPICA DELLE TUBE	1.258
363	13	C	DILATAZIONE E RASCHIAMENTO, CONIZZAZIONE E IMPIANTO MATERIALE RADIOATTIVO PER NEOPLASIE MALIGNI	2.890
364	13	C	DILATAZIONE E RASCHIAMENTO, CONIZZAZIONE ECCEZIONE PER NEOPLASIE MALIGNI	1.768
365	13	C	ALTRI INTERVENTI SULL'APPARATO RIPRODUTTIVO FEMMINILE	517
366	13	M	NEOPLASIE MALIGNI DELL'APPARATO RIPRODUTTIVO FEMMINILE, CON CC	374
367	13	M	NEOPLASIE MALIGNI DELL'APPARATO RIPRODUTTIVO FEMMINILE, SENZA CC	339
368	13	M	INFEZIONI DELL'APPARATO RIPRODUTTIVO FEMMINILE	334
369	13	M	DISTURBI MESTRUALI E ALTRI DISTURBI DELL'APPARATO RIPRODUTTIVO FEMMINILE	376
370	14	C	PARTO CESAREO CON CC	664
371	14	C	PARTO CESAREO SENZA CC	664
372	14	M	PARTO VAGINALE CON DIAGNOSI COMPLICANTI	382
373	14	M	PARTO VAGINALE SENZA DIAGNOSI COMPLICANTI	381
374	14	C	PARTO VAGINALE CON STERILIZZAZIONE E/O DILATAZIONE E RASCHIAMENTO	664
375	14	C	PARTO VAGINALE CON ALTRO INTERVENTO ECCEZIONE STERILIZZAZIONE E/O DILATAZIONE E RASCHIAMENTO	664
376	14	M	DIAGNOSI RELATIVE A POSTPARTO E POSTABORTO SENZA INTERVENTO CHIRURGICO	381
377	14	C	DIAGNOSI RELATIVE A POSTPARTO E POSTABORTO CON INTERVENTO CHIRURGICO	664
378	14	M	GRAVIDANZA ECTOPICA	381
379	14	M	MINACCIA DI ABORTO	381
380	14	M	ABORTO SENZA DILATAZIONE E RASCHIAMENTO	417
381	14	C	ABORTO CON DILATAZIONE E RASCHIAMENTO, MEDIANTE ASPIRAZIONE O ISTEROTOMIA	1.623

(compresi eventuali altri accessi nello stesso ricovero)

(compresi eventuali altri accessi nello stesso ricovero)

(compresi eventuali altri accessi nello stesso ricovero)

(compresi eventuali altri accessi nello stesso ricovero)

(compresi eventuali altri accessi nello stesso ricovero)

(compresi eventuali altri accessi nello stesso ricovero)

(compresi eventuali altri accessi nello stesso ricovero)

DRG	MDC	TIPO	DESCRIZIONE DRG	Tariffa giornaliera
382	14	M	FALSO TRAVAGLIO	405
383	14	M	ALTRE DIAGNOSI PREPARATO CON COMPLICAZIONI MEDICHE	381
384	14	M	ALTRE DIAGNOSI PREPARATO SENZA COMPLICAZIONI MEDICHE	381
385	15		NEONATI MORTI O TRASFERITI AD ALTRE STRUTTURE DI ASSISTENZA PER ACUTI	365
386	15		NEONATI GRAVEMENTE IMMATURI O CON SINDROME DA DISTRESS RESPIRATORIO	332
387	15		PREMATURITA' CON AFFEZIONI MAGGIORI	314
388	15		PREMATURITA' SENZA AFFEZIONI MAGGIORI	250
389	15		NEONATI A TERMINE CON AFFEZIONI MAGGIORI	250
390	15		NEONATI CON ALTRE AFFEZIONI SIGNIFICATIVE	250
392	16	C	SPLENECTOMIA, ETA' > 17	580
393	16	C	SPLENECTOMIA, ETA' < 18	580
394	16	C	ALTRI INTERVENTI SUGLI ORGANI EMPOIETICI	580
395	16	M	ANOMALIE DEI GLOBULI ROSSI, ETA' > 17	356
396	16	M	ANOMALIE DEI GLOBULI ROSSI, ETA' < 18	370
397	16	M	DISTURBI DELLA COAGULAZIONE	524
398	16	M	DISTURBI DEL SISTEMA RETICOLOENDOTELIALE E IMMUNITARIO CON CC	440
399	16	M	DISTURBI DEL SISTEMA RETICOLOENDOTELIALE E IMMUNITARIO SENZA CC	356
400	17	C	LINFOMA E LEUCEMIA CON INTERVENTI CHIRURGICI MAGGIORI	393
401	17	C	LINFOMA E LEUCEMIA NON ACUTA CON ALTRI INTERVENTI CHIRURGICI CON CC	393
402	17	C	LINFOMA E LEUCEMIA NON ACUTA CON ALTRI INTERVENTI CHIRURGICI SENZA CC	393
403	17	M	LINFOMA E LEUCEMIA NON ACUTA CON CC	446
404	17	M	LINFOMA E LEUCEMIA NON ACUTA SENZA CC	369
405	17	M	LEUCEMIA ACUTA SENZA INTERVENTI CHIRURGICI MAGGIORI, ETA' < 18	837
406	17	C	ALTERAZIONI MIELOPROLIFERATIVE O NEOPLASIE POCO DIFFERENZIALI CON INTERVENTI MAGGIORI CON CC	2.074
407	17	C	ALTERAZIONI MIELOPROLIFERATIVE O NEOPLASIE POCO DIFFERENZIALI CON INTERVENTI MAGGIORI SENZA CC	1.485
408	17	C	ALTERAZIONI MIELOPROLIFERATIVE O NEOPLASIE POCO DIFFERENZIALI CON ALTRI INTERVENTI	393
409	17	M	RADIOTERAPIA	437
410	17	M	CHEMIOTERAPIA NON ASSOCIATA A DIAGNOSI SECONDARIA DI LEUCEMIA ACUTA	415
411	17	M	ANAMNESI DI NEOPLASIA MALIGNA SENZA ENDOSCOPIA	369
412	17	M	ANAMNESI DI NEOPLASIA MALIGNA CON ENDOSCOPIA	421
413	17	M	ALTRE ALTERAZIONI MIELOPROLIFERATIVE E NEOPLASIE POCO DIFFERENZIALI, CON CC	369
414	17	M	ALTRE ALTERAZIONI MIELOPROLIFERATIVE E NEOPLASIE POCO DIFFERENZIALI, SENZA CC	369
415	18	C	INTERVENTI CHIRURGICI PER MALATTIE INFETTIVE E PARASSITARIE	392
416	18	M	SETTICEMIA, ETA' > 17	392
417	18	M	SETTICEMIA, ETA' < 18	392
418	18	M	INFEZIONI POST-CHIRURGICHE E POST-TRAUMATICHE	392
419	18	M	FEBBRE DI ORIGINE SCONOSCIUTA, ETA' > 17 CON CC	392
420	18	M	FEBBRE DI ORIGINE SCONOSCIUTA, ETA' > 17 SENZA CC	392

DRG	MDC	TIPO	DESCRIZIONE DRG	Tariffa giornaliera
421	18 M		MALATTIE DI ORIGINE VIRALE, ETA' > 17	392
422	18 M		MALATTIE DI ORIGINE VIRALE E FEBBRE DI ORIGINE SCONOSCIUTA, ETA' < 18	392
423	18 M		ALTRE DIAGNOSI RELATIVE A MALATTIE INFETTIVE E PARASSITARIE	396
424	19 C		INTERVENTI CHIRURGICI DI QUALUNQUE TIPO IN PAZIENTI CON DIAGNOSI PRINCIPALE DI MALATTIA MENTALE	324
425	19 M		REAZIONE ACUTA DI ADATTAMENTO E DISFUNZIONE PSICOSOCIALE	334
426	19 M		NEVROSI DEPRESSIVE	324
427	19 M		NEVROSI ECCETTO NEVROSI DEPRESSIVE	324
428	19 M		DISTURBI DELLA PERSONALITA' E DEL CONTROLLO DEGLI IMPULSI	324
429	19 M		DISTURBI ORGANICI E RITARDO MENTALE	324
430	19 M		PSICOSI	324
431	19 M		DISTURBI MENTALI DELL'INFANZIA	324
432	19 M		ALTRE DIAGNOSI RELATIVE A DISTURBI MENTALI	324
433	20 M		ABUSO O DIPENDENZA DA ALCOOL/FARMACI; DIMESSO CONTRO IL PARERE DEI SANITARI	368
434	20 M		ABUSO O DIPENDENZA DA ALCOOL/FARMACI, DISINTOSSICAZIONE O ALTRO TRATTAMENTO SINTOMATICO CON CC	253
435	20 M		ABUSO O DIPENDENZA DA ALCOOL/FARMACI, DISINTOSSICAZIONE O ALTRO TRATTAMENTO SINTOMATICO SENZA CC	242
436	20 M		DIPENDENZA DA ALCOOL/FARMACI CON TERAPIA RIABILITATIVA	227
437	20 M		DIPENDENZA DA ALCOOL/FARMACI, TERAPIA RIABILITATIVA E DISINTOSSICANTE COMBINATE	227
439	21 C		TRAPIANTI DI PELLE PER TRAUMATISMO	471
440	21 C		SBRIGLIAMENTO DI FERITE PER TRAUMATISMO	471
441	21 C		INTERVENTI SULLA MANO PER TRAUMATISMO	471
442	21 C		ALTRI INTERVENTI CHIRURGICI PER TRAUMATISMO, CON CC	471
443	21 C		ALTRI INTERVENTI CHIRURGICI PER TRAUMATISMO, SENZA CC	471
444	21 M		TRAUMATISMI, ETA' > 17, CON CC	342
445	21 M		TRAUMATISMI, ETA' > 17, SENZA CC	342
446	21 M		TRAUMATISMI, ETA' < 18	399
447	21 M		REAZIONI ALLERGICHE, ETA' > 17	364
448	21 M		REAZIONI ALLERGICHE, ETA' < 18	342
449	21 M		AVVELENAMENTI ED EFFETTI TOSSICI DEI FARMACI, ETA' > 17 CON CC	365
450	21 M		AVVELENAMENTI ED EFFETTI TOSSICI DEI FARMACI, ETA' > 17 SENZA CC	353
451	21 M		AVVELENAMENTI ED EFFETTI TOSSICI DEI FARMACI, ETA' < 18	421
452	21 M		COMPLICAZIONI DI TRATTAMENTI, CON CC	384
453	21 M		COMPLICAZIONI DI TRATTAMENTI, SENZA CC	342
454	21 M		ALTRE DIAGNOSI DI TRAUMATISMI, AVVELENAMENTI ED EFFETTI TOSSICI, CON CC	423
455	21 M		ALTRE DIAGNOSI DI TRAUMATISMI, AVVELENAMENTI ED EFFETTI TOSSICI, SENZA CC	392
456	22 M		USTIONI, PAZIENTE TRASFERITO AD ALTRA STRUTTURA DI ASSISTENZA PER ACUTI	533
457	22 M		USTIONI ESTESE SENZA INTERVENTO CHIRURGICO	377
460	22 M		USTIONI NON ESTESE SENZA INTERVENTO CHIRURGICO	321
461	23 C		INTERVENTO CON DIAGNOSI DI ALTRO CONTATTO CON I SERVIZI SANITARI	268

DRG	MDC	TIPO	DESCRIZIONE DRG	Tariffa giornaliera
462	23	M	RIABILITAZIONE	286
463	23	M	SEGNI E SINTOMI CON CC	325
464	23	M	SEGNI E SINTOMI SENZA CC	268
465	23	M	ASSISTENZA RIABILITATIVA CON ANAMNESI DI NEOPLASIA MALIGNA COME DIAGNOSI SECONDARIA	268
466	23	M	ASSISTENZA RIABILITATIVA SENZA ANAMNESI DI NEOPLASIA MALIGNA COME DIAGNOSI SECONDARIA	361
467	23	M	ALTRI FATTORI CHE INFLUENZANO LO STATO DI SALUTE	330
469			DIAGNOSI PRINCIPALE NON VALIDA COME DIAGNOSI DI DIMISSIONE	82
470			NON ATTRIBUIBILE AD ALTRO DRG	82
471	8	C	INTERVENTI MAGGIORI BILATERALI O MULTIPLI SULLE ARTICOLAZIONI DEGLI ARTI INFERIORI	428
473	17	M	LEUCEMIA ACUTA SENZA INTERVENTI CHIRURGICI MAGGIORI, ETA' > 17	962
475	4	M	DIAGNOSI RELATIVE ALL'APPARATO RESPIRATORIO CON RESPIRAZIONE ASSISTITA	568
478	5	C	ALTRI INTERVENTI SUL SISTEMA CARDIOVASCOLARE, CON CC	631
479	5	C	ALTRI INTERVENTI SUL SISTEMA CARDIOVASCOLARE, SENZA CC	631
484	24	C	CRANIOTOMIA PER TRAUMATISMI MULTIPLI RILEVANTI	517
485	24	C	REIMPIANTO DI ARTI, INTERVENTI SU ANCA E FEMORE PER TRAUMATISMI MULTIPLI RILEVANTI	517
486	24	C	ALTRI INTERVENTI CHIRURGICI PER TRAUMATISMI MULTIPLI RILEVANTI	517
487	24	M	ALTRI TRAUMATISMI MULTIPLI RILEVANTI	550
488	25	C	H.I.V. ASSOCIATO AD INTERVENTO CHIRURGICO ESTESO	438
489	25	M	H.I.V. ASSOCIATO AD ALTRE PATOLOGIE MAGGIORI CORRELATE	438
490	25	M	H.I.V. ASSOCIATO O NON AD ALTRE PATOLOGIE CORRELATE	438
491	8	C	INTERVENTI SU ARTICOLAZIONI MAGGIORI E REIMPIANTI DI ARTI SUPERIORI	428
492	17	M	CHEMIOTERAPIA ASSOCIATA A DIAGNOSI SECONDARIA DI LEUCEMIA ACUTA	685

VISTO: IL PRESIDENTE: TONDO
VISTO: IL SEGRETARIO: BELLAROSA

ALLEGATO 3 - FASCIA B

Tariffe delle prestazioni di assistenza ospedaliera per acuti erogate in regime di ricovero ordinario

(importi in euro)

DRG	MDC	TIPO	DESCRIZIONE	Ricoveri ordinari	Ricoveri di un giorno	Valore soglia	Incremento pro die
1	1	C	CRANIOTOMIA ETA' > 17, ECCEPITO PER TRAUMATISMO	8.955	287	57	245
2	1	C	CRANIOTOMIA ETA' > 17 PER TRAUMATISMO	8.092	437	34	287
3	1	C	CRANIOTOMIA ETA' < 18	8.392	276	54	287
4	1	C	INTERVENTI SUL MIDOLLO SPINALE	6.090	236	47	156
5	1	C	INTERVENTI SUI VASI EXTRACRANICI	4.485	299	31	249
6	1	C	DECOMPRESSIONE DEL TUNNEL CARPALE	1.423	1.423	11	263
7	1	C	INTERVENTI SU NERVI PERIFERICI E CRANICI E ALTRI INTERVENTI SU SISTEMA NERVOSO CON CC	6.829	247	83	197
8	1	C	INTERVENTI SU NERVI PERIFERICI E CRANICI E ALTRI INTERVENTI SU SISTEMA NERVOSO SENZA CC	2.624	278	25	162
9	1	M	MALATTIE E TRAUMATISMI DEL MIDOLLO SPINALE	5.009	260	41	216
10	1	M	NEOPLASIE DEL SISTEMA NERVOSO CON CC	4.667	268	63	232
11	1	M	NEOPLASIE DEL SISTEMA NERVOSO SENZA CC	3.053	251	50	212
12	1	M	MALATTIE DEGENERATIVE DEL SISTEMA NERVOSO	3.819	220	48	189
13	1	M	SCLEROSI MULTIPLA E ATASSIA CEREBELLARE	2.521	216	43	192
14	1	M	MALATTIE CEREBROVASCOLARI SPECIFICHE ECCEPITO ATTACCO ISCHEMICO TRANSITORIO	3.718	227	52	186
15	1	M	ATTACCO ISCHEMICO TRANSITORIO E OCCLUSIONI PRECEREBRALI	2.330	220	24	187
16	1	M	MALATTIE CEREBROVASCOLARI ASPECIFICHE CON CC	3.727	239	41	196
17	1	M	MALATTIE CEREBROVASCOLARI ASPECIFICHE SENZA CC	2.676	210	37	126
18	1	M	MALATTIE DEI NERVI CRANICI E PERIFERICI CON CC	3.082	234	37	193
19	1	M	MALATTIE DEI NERVI CRANICI E PERIFERICI SENZA CC	2.362	227	33	144
20	1	M	INFEZIONI DEL SISTEMA NERVOSO ECCEPITO MENINGITE VIRALE	5.187	303	55	173
21	1	M	MENINGITE VIRALE	2.876	231	31	134
22	1	M	ENCEFALOPATIA IPERTENSIVA	3.175	238	31	205
23	1	M	STATO STUPOROSO E COMA DI ORIGINE NON TRAUMATICA	2.670	221	41	162
24	1	M	CONVULSIONI E CEFALEA ETA' > 17 CON CC	2.545	258	31	201
25	1	M	CONVULSIONI E CEFALEA ETA' > 17 SENZA CC	1.940	233	25	148
26	1	M	CONVULSIONI E CEFALEA ETA' < 18	1.638	287	19	247
27	1	M	STATO STUPOROSO E COMA DI ORIGINE TRAUMATICA, COMA > 1 ORA	4.276	300	37	232
28	1	M	STATO STUPOROSO E COMA DI ORIGINE TRAUMATICA, COMA < 1 ORA, ETA' > 17 CON CC	3.991	292	31	240
29	1	M	STATO STUPOROSO E COMA DI ORIGINE TRAUMATICA, COMA < 1 ORA, ETA' > 17 SENZA CC	2.036	253	14	210
30	1	M	STATO STUPOROSO E COMA DI ORIGINE TRAUMATICA, COMA < 1 ORA, ETA' < 18	1.335	347	7	278
31	1	M	COMMOZIONE CEREBRALE, ETA' > 17 CON CC	1.981	403	25	309
32	1	M	COMMOZIONE CEREBRALE, ETA' > 17 SENZA CC	1.328	344	11	162
33	1	M	COMMOZIONE CEREBRALE, ETA' < 18	1.049	399	7	319
34	1	M	ALTRE MALATTIE DEL SISTEMA NERVOSO, CON CC	4.068	273	49	240
35	1	M	ALTRE MALATTIE DEL SISTEMA NERVOSO, SENZA CC	2.676	236	41	202
36	2	C	INTERVENTI SULLA RETINA	2.692	260	24	175
37	2	C	INTERVENTI SULL'ORBITA	3.187	510	28	229
38	2	C	INTERVENTI PRIMARI SULL'IRIDE	1.854	238	17	211
39	2	C	INTERVENTI SUL CRISTALLINO CON O SENZA VITRECTOMIA	1.778	1.778	14	230
40	2	C	INTERVENTI SULLE STRUTTURE EXTRAOCULARI ECCEPITO L'ORBITA, ETA' > 17	1.377	292	11	248
41	2	C	INTERVENTI SULLE STRUTTURE EXTRAOCULARI ECCEPITO L'ORBITA, ETA' < 18	1.258	479	7	249
42	2	C	INTERVENTI SULLE STRUTTURE INTRAOCULARI ECCEPITO RETINA, IRIDE E CRISTALLINO	2.314	282	21	186
43	2	M	IFEMA	1.104	228	14	169
44	2	M	INFEZIONI ACUTE MAGGIORI DELL'OCCHIO	2.260	233	27	144
45	2	M	MALATTIE NEUROLOGICHE DELL'OCCHIO	2.124	281	25	234

DRG	MDC	TPO	DESCRIZIONE	Ricoveri ordinari	Ricoveri di un giorno	Valore soglia	Incremento pro die
46	2 M	2 M	ALTRE MALATTIE DELL'OCCHIO, ETA' > 17 CON CC	2.360	272	29	230
47	2 M	2 M	ALTRE MALATTIE DELL'OCCHIO, ETA' > 17 SENZA CC	1.785	252	23	214
48	2 M	2 M	ALTRE MALATTIE DELL'OCCHIO, ETA' < 18	1.551	300	15	267
49	3 C	3 C	INTERVENTI MAGGIORI SUL CAPO E SUL COLLO	6.591	257	71	185
50	3 C	3 C	SIALOADENECTOMIA	2.558	271	24	211
51	3 C	3 C	INTERVENTI SULLE GHIANDOLE SALIVARI ECCEPITO SIALOADENECTOMIA	2.243	275	17	209
52	3 C	3 C	RIPARAZIONE DI CHEILOSCISI E DI PALATOSCHISI	2.256	233	18	200
53	3 C	3 C	INTERVENTI SU SENI E MASTOIDE, ETA' > 17	2.118	2.118	17	185
54	3 C	3 C	INTERVENTI SU SENI E MASTOIDE, ETA' < 18	1.980	1.980	21	151
55	3 C	3 C	MISCELLANEA DI INTERVENTI SU ORECCHIO, NASO, BOCCA E GOLA	1.893	1.893	14	209
56	3 C	3 C	RINOPLASTICA	1.668	314	14	200
57	3 C	3 C	INTERVENTI SU TONSILLE E ADENOIDI ECCEPITO SOLO TONSILLECTOMIA E/O ADENOIDECTOMIA ETA' > 17	1.403	1.403	11	178
58	3 C	3 C	INTERVENTI SU TONSILLE E ADENOIDI ECCEPITO SOLO TONSILLECTOMIA E/O ADENOIDECTOMIA ETA' < 18	1.328	1.328	5	239
59	3 C	3 C	TONSILLECTOMIA E/O ADENOIDECTOMIA, ETA' > 17	965	965	7	168
60	3 C	3 C	TONSILLECTOMIA E/O ADENOIDECTOMIA, ETA' < 18	639	639	5	215
61	3 C	3 C	MIRINGOTOMIA CON INSERZIONE DI TUBO, ETA' > 17	2.237	2.237	15	344
62	3 C	3 C	MIRINGOTOMIA CON INSERZIONE DI TUBO, ETA' < 18	1.278	1.278	7	279
63	3 C	3 C	ALTRI INTERVENTI SU ORECCHIO, NASO, BOCCA E GOLA	3.080	293	24	193
64	3 M	3 M	NEOPLASIE MALIGNI DI ORECCHIO, NASO, BOCCA E GOLA	3.334	268	37	216
65	3 M	3 M	ALTERAZIONI DELL'EQUILIBRIO	1.818	233	24	202
66	3 M	3 M	EPISTASSI	1.523	261	17	161
67	3 M	3 M	EPIGLOTTIDITE	1.698	339	17	248
68	3 M	3 M	OTITE MEDIA E INFEZIONI ALTE VIE RESPIRATORIE, ETA' > 17 CON CC	2.380	255	27	230
69	3 M	3 M	OTITE MEDIA E INFEZIONI ALTE VIE RESPIRATORIE, ETA' > 17 SENZA CC	1.700	228	17	200
70	3 M	3 M	OTITE MEDIA E INFEZIONI ALTE VIE RESPIRATORIE, ETA' < 18	1.290	250	11	177
71	3 M	3 M	LARINGOTRACHEITE	1.583	246	11	235
72	3 M	3 M	TRAUMATISMI E DEFORMITA' DEL NASO	1.868	351	14	270
73	3 M	3 M	ALTRE DIAGNOSI RELATIVE A ORECCHIO, NASO, BOCCA E GOLA, ETA' > 17	2.029	294	17	245
74	3 M	3 M	ALTRE DIAGNOSI RELATIVE A ORECCHIO, NASO, BOCCA E GOLA, ETA' < 18	1.306	344	7	260
75	4 C	4 C	INTERVENTI MAGGIORI SUL TORACE	6.946	313	48	208
76	4 C	4 C	ALTRI INTERVENTI SULL'APPARATO RESPIRATORIO, CON CC	6.578	258	64	202
77	4 C	4 C	ALTRI INTERVENTI SULL'APPARATO RESPIRATORIO, SENZA CC	2.539	216	45	193
78	4 M	4 M	EMBOLIA POLMONARE	4.069	233	55	194
79	4 M	4 M	INFEZIONI E INFIAMMAZIONI RESPIRATORIE, ETA' > 17 CON CC	6.320	220	79	191
80	4 M	4 M	INFEZIONI E INFIAMMAZIONI RESPIRATORIE, ETA' > 17 SENZA CC	4.609	191	92	176
81	4 M	4 M	INFEZIONI E INFIAMMAZIONI RESPIRATORIE, ETA' < 18	4.090	309	41	275
82	4 M	4 M	NEOPLASIE DELL'APPARATO RESPIRATORIO	3.610	245	47	159
83	4 M	4 M	TRAUMI MAGGIORI DEL TORACE, CON CC	2.290	270	24	214
84	4 M	4 M	TRAUMI MAGGIORI DEL TORACE, SENZA CC	1.393	251	17	207
85	4 M	4 M	VERSAMENTO PLEURICO, CON CC	4.140	238	51	216
86	4 M	4 M	VERSAMENTO PLEURICO, SENZA CC	3.640	230	48	132
87	4 M	4 M	EDEMA POLMONARE E INSUFFICIENZA RESPIRATORIA	2.996	256	31	203
88	4 M	4 M	MALATTIA POLMONARE CRONICA OSTRUTTIVA	2.733	195	31	171
89	4 M	4 M	POLMONITE SEMPLICE E PLEURITE, ETA' > 17 CON CC	3.759	227	38	200
90	4 M	4 M	POLMONITE SEMPLICE E PLEURITE, ETA' > 17 SENZA CC	2.509	184	31	118
91	4 M	4 M	POLMONITE SEMPLICE E PLEURITE, ETA' < 18	1.844	230	17	210

DRG	MDC	TIPO	DESCRIZIONE	Ricoveri ordinari	Ricoveri di un giorno	Valore soglia	Incremento pro die
92	4	M	MALATTIA POLMONARE INTERSTIZIALE, CON CC	4.451	219	44	191
93	4	M	MALATTIA POLMONARE INTERSTIZIALE, SENZA CC	2.959	208	39	186
94	4	M	PNEUMOTORACE, CON CC	4.063	241	41	207
95	4	M	PNEUMOTORACE, SENZA CC	2.136	204	24	175
96	4	M	BRONCHITE E ASMA, ETA' > 17 CON CC	2.249	210	28	181
97	4	M	BRONCHITE E ASMA, ETA' > 17 SENZA CC	1.765	186	27	124
98	4	M	BRONCHITE E ASMA, ETA' < 18	1.457	239	17	220
99	4	M	SEgni E SINTOMI RESPIRATORI, CON CC	2.439	207	41	109
100	4	M	SEgni E SINTOMI RESPIRATORI, SENZA CC	1.810	192	37	102
101	4	M	ALTRE DIAGNOSI RELATIVE ALL'APPARATO RESPIRATORIO, CON CC	2.838	263	34	222
102	4	M	ALTRE DIAGNOSI RELATIVE ALL'APPARATO RESPIRATORIO, SENZA CC	1.704	244	25	212
103	5	C	TRAPIANTO CARDIACO	47.324	882	70	548
104	5	C	INTERVENTI SULLE VALVOLE CARDIACHE CON CATERETERISMO CARDIACO	17.358	972	48	639
105	5	C	INTERVENTI SULLE VALVOLE CARDIACHE SENZA CATERETERISMO CARDIACO	14.674	663	38	297
106	5	C	BYPASS CORONARICO CON CATERETERISMO CARDIACO	14.774	943	52	620
107	5	C	BYPASS CORONARICO SENZA CATERETERISMO CARDIACO	12.228	490	29	270
108	5	C	ALTRI INTERVENTI SUL SISTEMA CARDIOVASCOLARE	10.761	582	32	354
110	5	C	INTERVENTI MAGGIORI SUL SISTEMA CARDIOVASCOLARE, CON CC	9.654	448	61	268
111	5	C	INTERVENTI MAGGIORI SUL SISTEMA CARDIOVASCOLARE, SENZA CC	5.918	306	45	219
112	5	C	INTERVENTI SUL SISTEMA CARDIOVASCOLARE PER VIA PERCUTANEA	5.870	5.870	24	331
113	5	C	AMPUTAZIONE PER DISTURBI CIRCOLATORI ECCETTO AMPUTAZIONE ARTO SUPERIORE E DITA PIEDE	8.950	272	87	203
114	5	C	AMPUTAZIONE ARTO SUPERIORE E DITA PIEDE PER MALATTIE APPARATO CIRCOLATORIO	6.102	216	82	224
115	5	C	IMPIANTO PACEMAKER CARDIACO PERMANENTE CON INFARTO MIocardico ACUTO, INSUFFICIENZA CARDIACA O SHOCK	10.021	10.021	41	414
116	5	C	ALTRI INTERVENTI PER IMPIANTO DI PACEMAKER CARDIACO PERMANENTE O DI DEFIBRILLATORE AUTOMATICO (AICD) O DI GENERATORE DI IMPULSI	6.575	6.575	24	343
117	5	C	REVISIONE DEL PACEMAKER CARDIACO, ECCETTO SOSTITUZIONE	4.615	4.615	28	283
118	5	C	SOSTITUZIONE DI PACEMAKER CARDIACO	6.114	6.114	32	246
119	5	C	LEGATURA E STRIPPING DI VENE	1.798	1.798	14	232
120	5	C	ALTRI INTERVENTI SULL'APPARATO CIRCOLATORIO	6.276	333	65	296
121	5	M	MALATTIE CARDIOVASCOLARI CON INFARTO MIocardico ACUTO E COMPLICANZE CARDIOVASCOLARI DIMESSI VIVI	4.625	280	32	225
122	5	M	MALATTIE CARDIOVASCOLARI CON INFARTO MIocardico ACUTO SENZA COMPLICANZE CARDIOVASCOLARI DIMESSI VIVI	3.684	278	26	222
123	5	M	MALATTIE CARDIOVASCOLARI CON INFARTO MIocardico ACUTO, MORTI	3.325	412	27	290
124	5	M	MALATTIE CARDIOVASCOLARI ECCETTO INFARTO MIocardico ACUTO, CON CATERETERISMO CARDIACO E DIAGNOSI COMPLICATA	3.430	3.430	37	342
125	5	M	MALATTIE CARDIOVASCOLARI ECCETTO INFARTO MIocardico ACUTO, CON CATERETERISMO CARDIACO E DIAGNOSI NON COMPLICATA	1.645	1.645	14	231
126	5	M	ENDOCARDITE ACUTA E SUBACUTA	7.916	249	98	213
127	5	M	INSUFFICIENZA CARDIACA E SHOCK	2.928	226	34	189
128	5	M	TROMBOFLEBITE DELLE VENE PROFONDE	2.491	200	31	174
129	5	M	ARRESTO CARDIACO SENZA CAUSA APPARENTE	3.827	314	56	190
130	5	M	MALATTIE VASCOLARI PERIFERICHE, CON CC	3.339	236	48	202
131	5	M	MALATTIE VASCOLARI PERIFERICHE, SENZA CC	2.314	214	39	187
132	5	M	ATEROSCLEROSI, CON CC	2.871	236	34	143
133	5	M	ATEROSCLEROSI, SENZA CC	2.066	219	34	132
134	5	M	IPERTENSIONE	1.909	222	27	140
135	5	M	MALATTIE CARDIACHE CONGENITE E VALVOLARI, ETA' > 17 CON CC	2.882	251	34	202
136	5	M	MALATTIE CARDIACHE CONGENITE E VALVOLARI, ETA' > 17 SENZA CC	1.974	226	35	199
137	5	M	MALATTIE CARDIACHE CONGENITE E VALVOLARI, ETA' < 18	3.031	440	19	337
138	5	M	ARITMIA E ALTERAZIONI DELLA CONDUZIONE CARDIACA, CON CC	3.061	304	31	263

DRG	MDC	TIPO	DESCRIZIONE	Ricoveri ordinari	Ricoveri di un giorno	Valore soglia	Incremento pro die
139	5M		ARITMIA E ALTERAZIONI DELLA CONDUZIONE CARDIACA, SENZA CC	1.794	231	25	198
140	5M		ANGINA PECTORIS	2.064	233	24	200
141	5M		SINCOPE E COLLASSO, CON CC	2.289	249	27	149
142	5M		SINCOPE E COLLASSO, SENZA CC	1.708	230	21	136
143	5M		DOLORE TORACICO	2.126	362	19	321
144	5M		ALTRE DIAGNOSI RELATIVE ALL'APPARATO CIRCOLATORIO CON CC	3.735	272	37	222
145	5M		ALTRE DIAGNOSI RELATIVE ALL'APPARATO CIRCOLATORIO SENZA CC	2.543	239	41	207
146	6C		RESEZIONE RETTALE, CON CC	7.913	252	66	203
147	6C		RESEZIONE RETTALE, SENZA CC	5.527	218	54	186
148	6C		INTERVENTI MAGGIORI SU INTESTINO CRASSO E TENUE, CON CC	8.323	275	65	226
149	6C		INTERVENTI MAGGIORI SU INTESTINO CRASSO E TENUE, SENZA CC	4.866	214	49	141
150	6C		LSI DI ADERENZE PERITONEALI, CON CC	5.251	302	41	231
151	6C		LSI DI ADERENZE PERITONEALI, SENZA CC	2.820	247	26	178
152	6C		INTERVENTI MINORI SU INTESTINO CRASSO E TENUE, CON CC	4.716	310	48	197
153	6C		INTERVENTI MINORI SU INTESTINO CRASSO E TENUE, SENZA CC	3.307	268	34	189
154	6C		INTERVENTI SU ESOFAGO, STOMACO E DUODENO, ETA' > 17 CON CC	9.625	374	67	256
155	6C		INTERVENTI SU ESOFAGO, STOMACO E DUODENO, ETA' > 17 SENZA CC	4.633	235	48	176
156	6C		INTERVENTI SU ESOFAGO, STOMACO E DUODENO, ETA' < 18	4.445	275	24	227
157	6C		INTERVENTI SU ANO E STOMA, CON CC	3.271	248	34	207
158	6C		INTERVENTI SU ANO E STOMA, SENZA CC	1.676	231	17	204
159	6C		INTERVENTI PER ERNIA, ECCEZIONE INGUINALE E FEMORALE, ETA' > 17 CON CC	4.640	4.640	44	186
160	6C		INTERVENTI PER ERNIA, ECCEZIONE INGUINALE E FEMORALE, ETA' > 17 SENZA CC	2.265	2.265	27	183
161	6C		INTERVENTI PER ERNIA INGUINALE E FEMORALE, ETA' > 17 CON CC	2.707	2.707	27	218
162	6C		INTERVENTI PER ERNIA INGUINALE E FEMORALE, ETA' > 17 SENZA CC	1.753	1.753	14	197
163	6C		INTERVENTI PER ERNIA, ETA' < 18	1.255	1.255	7	279
164	6C		APPENDICECTOMIA CON DIAGNOSI PRINCIPALE COMPLICATA, CON CC	4.079	299	28	220
165	6C		APPENDICECTOMIA CON DIAGNOSI PRINCIPALE COMPLICATA, SENZA CC	2.121	290	12	210
166	6C		APPENDICECTOMIA CON DIAGNOSI PRINCIPALE NON COMPLICATA, CON CC	2.947	249	22	214
167	6C		APPENDICECTOMIA CON DIAGNOSI PRINCIPALE NON COMPLICATA, SENZA CC	1.545	268	12	176
168	3C		INTERVENTI SULLA BOCCA, CON CC	3.444	3.444	43	187
169	3C		INTERVENTI SULLA BOCCA, SENZA CC	2.361	302	23	185
170	6C		ALTRI INTERVENTI SULL'APPARATO DIGERENTE, CON CC	6.701	330	64	231
171	6C		ALTRI INTERVENTI SULL'APPARATO DIGERENTE, SENZA CC	3.717	211	44	202
172	6M		NEOPLASIE MALIGNI DELL'APPARATO DIGERENTE, CON CC	3.735	256	53	225
173	6M		NEOPLASIE MALIGNI DELL'APPARATO DIGERENTE, SENZA CC	3.454	254	51	206
174	6M		EMORRAGIA GASTROINTESTINALE, CON CC	3.421	251	37	201
175	6M		EMORRAGIA GASTROINTESTINALE, SENZA CC	2.032	219	27	183
176	6M		ULCERA PEPTICA COMPLICATA	2.785	256	31	203
177	6M		ULCERA PEPTICA NON COMPLICATA, CON CC	2.766	211	34	175
178	6M		ULCERA PEPTICA NON COMPLICATA, SENZA CC	1.884	204	27	129
179	6M		MALATTIE INFIAMMATORIE DELL'INTESTINO	3.091	234	38	198
180	6M		OCCLUSIONE GASTROINTESTINALE, CON CC	2.622	244	34	203
181	6M		OCCLUSIONE GASTROINTESTINALE, SENZA CC	1.698	211	24	129
182	6M		ESOFAGITE, GASTROENTERITE E MISCELLANEA DI MALATTIE DELL'APPARATO DIGERENTE, ETA' > 17 CON CC	2.361	225	31	143
183	6M		ESOFAGITE, GASTROENTERITE E MISCELLANEA DI MALATTIE DELL'APPARATO DIGERENTE, ETA' > 17 SENZA CC	1.650	216	25	141
184	6M		ESOFAGITE, GASTROENTERITE E MISCELLANEA DI MALATTIE DELL'APPARATO DIGERENTE, ETA' < 18	1.195	253	11	227

DRG	MDC	TIPO	DESCRIZIONE	Ricoveri di ordinari	Ricoveri di un giorno	Valore soglia	Incremento pro die
185	3M		MALATTIE DEI DENTI E DEL CAVO ORALE, ECCETTO ESTRAZIONE E RIPARAZIONE, ETA' >17	1.849	294	23	225
186	3M		MALATTIE DEI DENTI E DEL CAVO ORALE, ECCETTO ESTRAZIONE E RIPARAZIONE, ETA' < 18	1.510	275	15	241
187	3M		ESTRAZIONI E RIPARAZIONI DENTALI	1.569	352	11	240
188	6M		ALTRE DIAGNOSI RELATIVE ALL'APPARATO DIGERENTE, ETA' > 17 CON CC	3.139	254	39	207
189	6M		ALTRE DIAGNOSI RELATIVE ALL'APPARATO DIGERENTE, ETA' > 17 SENZA CC	1.747	238	21	203
190	6M		ALTRE DIAGNOSI RELATIVE ALL'APPARATO DIGERENTE, ETA' < 18	1.547	262	15	231
191	7C		INTERVENTI SU PANCREAS, PEGATO E DI SHUNT CON CC	11.187	421	71	252
192	7C		INTERVENTI SU PANCREAS, PEGATO E DI SHUNT SENZA CC	6.918	266	59	203
193	7C		INTERVENTI SULLE VIE BILIARI ECCETTO COLECISTECTOMIA ISOLATA CON O SENZA ESPLORAZIONE DEL DOTTO BILIARE COMUNE CON CC	8.309	285	62	221
194	7C		INTERVENTI SULLE VIE BILIARI, ECCETTO COLECISTECTOMIA ISOLATA CON O SENZA ESPLORAZIONE DEL DOTTO BILIARE COMUNE SENZA CC	6.207	221	57	221
195	7C		COLECISTECTOMIA CON ESPLORAZIONE DEL DOTTO BILIARE COMUNE, CON CC	6.571	268	50	196
196	7C		COLECISTECTOMIA CON ESPLORAZIONE DEL DOTTO BILIARE COMUNE, SENZA CC	4.289	197	46	130
197	7C		COLECISTECTOMIA SENZA ESPLORAZIONE DEL DOTTO BILIARE COMUNE, CON CC	4.791	252	48	190
198	7C		COLECISTECTOMIA SENZA ESPLORAZIONE DEL DOTTO BILIARE COMUNE, SENZA CC	2.662	262	27	184
199	7C		PROCEDURE DIAGNOSTICHE EPATOBILIARI PER NEOPLASIE MALIGNI	6.241	240	61	157
200	7C		PROCEDURE DIAGNOSTICHE EPATOBILIARI NON PER NEOPLASIE MALIGNI	5.901	243	45	266
201	7C		ALTRI INTERVENTI EPATOBILIARI O SUL PANCREAS	8.072	461	86	306
202	7M		CIRROSI E EPATITE ALCOOLICA	3.878	303	41	235
203	7M		NEOPLASIE MALIGNI DELL'APPARATO EPATOBILIARE O DEL PANCREAS	3.333	260	51	208
204	7M		MALATTIE DEL PANCREAS ECCETTO NEOPLASIE MALIGNI	3.121	230	37	193
205	7M		MALATTIE DEL PEGATO ECCETTO NEOPLASIE MALIGNI, CIRROSI, EPATITE ALCOOLICA, CON CC	3.569	258	42	230
206	7M		MALATTIE DEL PEGATO ECCETTO NEOPLASIE MALIGNI, CIRROSI, EPATITE ALCOOLICA, SENZA CC	2.265	256	41	207
207	7M		MALATTIE DELLE VIE BILIARI, CON CC	3.244	240	37	184
208	7M		MALATTIE DELLE VIE BILIARI, SENZA CC	2.119	217	31	148
209	8C		INTERVENTI SU ARTICOLAZIONI MAGGIORI E REIMPIANTI DI ARTI INFERIORI	7.558	255	42	180
210	8C		INTERVENTI SU ANCA E FEMORE, ECCETTO ARTICOLAZIONI MAGGIORI, ETA' >17 CON CC	7.181	227	62	170
211	8C		INTERVENTI SU ANCA E FEMORE, ECCETTO ARTICOLAZIONI MAGGIORI, ETA' >17 SENZA CC	4.039	224	37	168
212	8C		INTERVENTI SU ANCA E FEMORE ECCETTO ARTICOLAZIONI MAGGIORI, ETA' < 18	5.187	300	41	258
213	8C		AMPUTAZIONI PER MALATTIE DEL SISTEMA MUSCOLOSCHELETTRICO E TESSUTO CONNETTIVO	5.544	236	82	150
214	8C		INTERVENTI SU DORSO E COLLO, CON CC	6.504	229	57	186
215	8C		INTERVENTI SU DORSO E COLLO, SENZA CC	3.106	3.106	34	142
216	8C		BIOPSIE DEL SISTEMA MUSCOLOSCHELETTRICO E TESSUTO CONNETTIVO	4.456	296	37	294
217	8C		SBIGLIAMENTO FERITA E TRAPIANTO CUTANEO ECCETTO MANO, PER MALATTIE DEL SISTEMA MUSCOLOSCHELETTRICO E TESSUTO CONNETTIVO	7.718	356	69	241
218	8C		INTERVENTI SU ARTO INFERIORE E OMERO ECCETTO ANCA, PIEDE E FEMORE, ETA' >17 CON CC	5.351	261	48	175
219	8C		INTERVENTI SU ARTO INFERIORE E OMERO ECCETTO ANCA, PIEDE E FEMORE, ETA' >17 SENZA CC	2.621	2.621	31	166
220	8C		INTERVENTI SU ARTO INFERIORE E OMERO ECCETTO ANCA, PIEDE E FEMORE, ETA' < 18	2.416	2.416	24	193
221	8C		INTERVENTI SUL GINOCCHIO CON CC	4.114	4.114	42	182
222	8C		INTERVENTI SUL GINOCCHIO SENZA CC	2.607	2.607	21	173
223	8C		INTERVENTI MAGGIORI SU SPALLA E GOMITO O ALTRI INTERVENTI SU ARTO SUPERIORE CON CC	2.265	2.265	24	186
224	8C		INTERVENTI SU SPALLA, GOMITO O AVAMBRACCIO ECCETTO INTERVENTI MAGGIORI SU ARTICOLAZIONI SENZA CC	1.933	1.933	21	178
225	8C		INTERVENTI SUL PIEDE	2.155	2.155	21	215
226	8C		INTERVENTI SUI TESSUTI MOLLI CON CC	4.333	218	42	193
227	8C		INTERVENTI SUI TESSUTI MOLLI SENZA CC	1.847	276	17	191
228	8C		INTERVENTI MAGGIORI SUL POLICE O SULLE ARTICOLAZIONI O ALTRI INTERVENTI MANO O POLSO CON CC	2.064	306	21	220
229	8C		INTERVENTI SU MANO O POLSO ECCETTO INTERVENTI MAGGIORI SULLE ARTICOLAZIONI, SENZA CC	1.450	1.450	11	185
230	8C		ESCISSIONE LOCALE E RIMOZIONE DI MEZZI DI FISSAGGIO INTRAMIDOLLARE DI ANCA E FEMORE	2.186	2.186	21	143

DRG	MDC	TIPO	DESCRIZIONE	Ricoveri ordinari	Ricoveri di un giorno	Valore soglia	Incremento pro die
231	8 C		ESCISSIONE LOCALE E RIMOZIONE DI MEZZI DI FISSAGGIO INTRAMIDOLLARE ECCETTO ANCA E FEMORE	2.205	2.205	17	219
232	8 C		ARTROSCOPIA	1.871	1.871	14	184
233	8 C		ALTRI INTERVENTI SU SISTEMA MUSCOLO-SCHELETRICO E TESSUTO CONNETTIVO CON CC	6.611	328	47	239
234	8 C		ALTRI INTERVENTI SU SISTEMA MUSCOLO-SCHELETRICO E TESSUTO CONNETTIVO SENZA CC	3.132	233	42	195
235	8 M		FRATTURE DEL FEMORE	3.670	272	50	236
236	8 M		FRATTURE DELL'ANCA E DELLA PELVI	3.688	278	51	249
237	8 M		DISTORSIONI, STIRAMENTI E LUSSAZIONI DI ANCA, PELVI E COSCIA	1.927	235	33	195
238	8 M		OSTEOMIELITE	4.068	258	51	134
239	8 M		FRATTURE PATOLOGICHE E NEOPLASIE MALIGNI DEL SISTEMA MUSCOLO-SCHELETRICO E TESSUTO CONNETTIVO	3.173	275	37	226
240	8 M		MALATTIE DEL TESSUTO CONNETTIVO, CON CC	4.475	251	47	164
241	8 M		MALATTIE DEL TESSUTO CONNETTIVO, SENZA CC	2.859	228	50	135
242	8 M		ARTRITE SETTICA	3.821	286	60	146
243	8 M		AFFEZIONI MEDICHE DEL DORSO	2.061	229	31	125
244	8 M		MALATTIE DELL'OSSO E ARTROPATIE SPECIFICHE, CON CC	2.813	272	37	126
245	8 M		MALATTIE DELL'OSSO E ARTROPATIE SPECIFICHE, SENZA CC	1.998	222	39	98
246	8 M		ARTROPATIE NON SPECIFICHE	2.121	218	39	117
247	8 M		SEGNI E SINTOMI RELATIVI AL SISTEMA MUSCOLO-SCHELETRICO E AL TESSUTO CONNETTIVO	1.814	238	41	136
248	8 M		TENDINITE, MIOSITE E BORSITE	1.874	232	32	197
249	8 M		ASSISTENZA RIABILITATIVA PER MALATTIE DEL SISTEMA MUSCOLO-SCHELETRICO E DEL TESSUTO CONNETTIVO	1.393	284	15	211
250	8 M		FRATTURE, DISTORSIONI, STIRAMENTI E LUSSAZIONI DI AVAMBRACCIO, MANO E PIEDE, ETA' >17 CON CC	2.049	436	25	165
251	8 M		FRATTURE, DISTORSIONI, STIRAMENTI E LUSSAZIONI DI AVAMBRACCIO, MANO E PIEDE, ETA' >17 SENZA CC	1.410	317	11	155
252	8 M		FRATTURE, DISTORSIONI, STIRAMENTI E LUSSAZIONI DI BRACCIO, GAMBA, ECCETTO PIEDE, ETA' <18	995	347	4	227
253	8 M		FRATTURE, DISTORSIONI, STIRAMENTI E LUSSAZIONI DI BRACCIO, GAMBA, ECCETTO PIEDE, ETA' >17 CON CC	2.265	304	31	185
254	8 M		FRATTURE, DISTORSIONI, STIRAMENTI E LUSSAZIONI DI BRACCIO, GAMBA, ECCETTO PIEDE, ETA' >17 SENZA CC	1.350	221	15	137
255	8 M		FRATTURE, DISTORSIONI, STIRAMENTI E LUSSAZIONI DI BRACCIO, GAMBA, ECCETTO PIEDE, ETA' <18	1.332	341	11	195
256	8 M		ALTRE DIAGNOSI DEL SISTEMA MUSCOLO-SCHELETRICO E DEL TESSUTO CONNETTIVO	1.645	264	23	166
257	9 C		MASTECTOMIA TOTALE PER NEOPLASIE MALIGNI, CON CC	4.159	209	38	189
258	9 C		MASTECTOMIA TOTALE PER NEOPLASIE MALIGNI, SENZA CC	2.689	237	29	180
259	9 C		MASTECTOMIA SUBTOTALE PER NEOPLASIE MALIGNI, CON CC	4.080	261	37	172
260	9 C		MASTECTOMIA SUBTOTALE PER NEOPLASIE MALIGNI, SENZA CC	2.255	225	24	149
261	9 C		INTERVENTI SULLA MAMMELLA NON PER NEOPLASIE MALIGNI ECCETTO BIOPSIA E ESCISSIONE LOCALE	2.385	2385	17	219
262	9 C		BIOPSIA DELLA MAMMELLA E ESCISSIONE LOCALE NON PER NEOPLASIE MALIGNI	1.509	315	11	233
263	9 C		TRAPIANTI DI PELLE E/O SBRIGLIAMENTI PER ULCERE DELLA PELLE O CELLULITE CON CC	6.598	171	97	124
264	9 C		TRAPIANTI DI PELLE E/O SBRIGLIAMENTI PER ULCERE DELLA PELLE O CELLULITE SENZA CC	3.890	188	72	113
265	9 C		TRAPIANTI DI PELLE E/O SBRIGLIAMENTI ECCETTO PER ULCERE DELLA PELLE/CELLULITE CON CC	4.563	233	43	201
266	9 C		TRAPIANTI DI PELLE E/O SBRIGLIAMENTI ECCETTO PER ULCERE DELLA PELLE/CELLULITE SENZA CC	2.535	236	23	156
267	9 C		INTERVENTI PERIANALI E PILONIDALI	1.895	239	21	213
268	9 C		CHIRURGIA PLASTICA DELLA PELLE, DEL TESSUTO SOTTOCUTANEO E DELLA MAMMELLA	2.022	281	19	201
269	9 C		ALTRI INTERVENTI SU PELLE, TESSUTO SOTTOCUTANEO E MAMMELLA CON CC	3.908	338	49	238
270	9 C		ALTRI INTERVENTI SU PELLE, TESSUTO SOTTOCUTANEO E MAMMELLA SENZA CC	1.662	266	19	202
271	9 M		ULCERE DELLA PELLE	4.142	198	61	172
272	9 M		MALATTIE MAGGIORI DELLA PELLE CON CC	3.565	263	44	214
273	9 M		MALATTIE MAGGIORI DELLA PELLE SENZA CC	2.600	208	38	191
274	9 M		NEOPLASIE MALIGNI DELLA MAMMELLA CON CC	4.282	304	59	182
275	9 M		NEOPLASIE MALIGNI DELLA MAMMELLA SENZA CC	2.849	253	27	151
276	9 M		PATOLOGIE NON MALIGNI DELLA MAMMELLA	1.303	248	19	200

n. 11111111

DRG	MDC	TIPO	DESCRIZIONE	Ricoveri ordinari	Ricoveri di un giorno	Valore soglia	Incremento pro die
277	9 M		CELLULITE ETA' > 17 CON CC	3.205	218	37	125
278	9 M		CELLULITE ETA' > 17 SENZA CC	1.901	207	28	124
279	9 M		CELLULITE ETA' < 18	1.451	256	14	234
280	9 M		TRAUMI DELLA PELLE, DEL TESSUTO SOTTOCUTANEO E DELLA MAMMELLA, ETA' > 17 CON CC	1.829	312	25	254
281	9 M		TRAUMI DELLA PELLE, DEL TESSUTO SOTTOCUTANEO E DELLA MAMMELLA, ETA' > 17 SENZA CC	1.523	306	15	245
282	9 M		TRAUMI DELLA PELLE, DEL TESSUTO SOTTOCUTANEO E DELLA MAMMELLA, ETA' < 18	1.386	477	7	220
283	9 M		MALATTIE MINORI DELLA PELLE CON CC	2.733	233	34	139
284	9 M		MALATTIE MINORI DELLA PELLE SENZA CC	1.616	222	27	199
285	10 C		AMPUTAZIONI DI ARTO INFERIORE PER MALATTIE ENDOCRINE, NUTRIZIONALI O METABOLICHE	9.145	166	104	124
286	10 C		INTERVENTI SUL SURRENE E SULLA IPOFISI	6.647	254	38	245
287	10 C		TRAPIANTI CUTANEI E SBRIGLIAMENTO DI FERITE PER MALATTIE ENDOCRINE, NUTRIZIONALI E METABOLICHE	6.052	188	69	160
288	10 C		INTERVENTI PER OBESITA'	3.384	388	41	172
289	10 C		INTERVENTI SULLE PARATIROIDI	3.386	218	28	221
290	10 C		INTERVENTI SULLA TIROIDE	2.363	2.363	21	156
291	10 C		INTERVENTI SUL DOTTO TIREOGLOSSO	1.260	281	14	190
292	10 C		ALTRI INTERVENTI PER MALATTIE ENDOCRINE, NUTRIZIONALI E METABOLICHE CON CC	7.384	488	65	321
293	10 C		ALTRI INTERVENTI PER MALATTIE ENDOCRINE, NUTRIZIONALI E METABOLICHE SENZA CC	4.776	185	43	121
294	10 M		DIABETE ETA' > 35	2.447	213	34	129
295	10 M		DIABETE ETA' < 36	2.074	288	32	245
296	10 M		DISTURBI DELLA NUTRIZIONE E MISCELLANEA DI DISTURBI DEL METABOLISMO, ETA' > 17 CON CC	3.138	235	41	214
297	10 M		DISTURBI DELLA NUTRIZIONE E MISCELLANEA DI DISTURBI DEL METABOLISMO, ETA' > 17 SENZA CC	2.423	227	39	191
298	10 M		DISTURBI DELLA NUTRIZIONE E MISCELLANEA DI DISTURBI DEL METABOLISMO, ETA' < 18	1.455	235	15	192
299	10 M		DIFETTI CONGENITI DEL METABOLISMO	2.659	323	27	219
300	10 M		MALATTIE ENDOCRINE, CON CC	3.175	264	42	219
301	10 M		MALATTIE ENDOCRINE, SENZA CC	1.836	264	32	148
302	11 C		TRAPIANTO RENALE	34.704	1.004	62	705
303	11 C		INTERVENTI SU RENE E URETERE E INTERVENTI MAGGIORI SU VESCICA, PER NEOPLASIA	6.840	262	58	172
304	11 C		INTERVENTI SU RENE E URETERE E INTERVENTI MAGGIORI SU VESCICA, NON PER NEOPLASIA MALIGNA CON CC	6.258	272	51	214
305	11 C		INTERVENTI SU RENE E URETERE E INTERVENTI MAGGIORI SU VESCICA, NON PER NEOPLASIA, SENZA CC	4.599	4.599	37	208
306	11 C		PROSTATECTOMIA, CON CC	4.245	208	44	207
307	11 C		PROSTATECTOMIA, SENZA CC	2.630	178	28	171
308	11 C		INTERVENTI MINORI SULLA VESCICA, CON CC	5.004	322	55	268
309	11 C		INTERVENTI MINORI SULLA VESCICA, SENZA CC	3.231	227	42	149
310	11 C		INTERVENTI PER VIA TRANSURETRALE, CON CC	3.440	220	31	246
311	11 C		INTERVENTI PER VIA TRANSURETRALE, SENZA CC	1.952	1.952	21	153
312	11 C		INTERVENTI SULL'URETRA, ETA' > 17 CON CC	2.199	222	31	199
313	11 C		INTERVENTI SULL'URETRA, ETA' > 17 SENZA CC	2.002	2.002	24	177
314	11 C		INTERVENTI SULL'URETRA, ETA' < 18	2.253	326	25	190
315	11 C		ALTRI INTERVENTI SUL RENE E SULLE VIE URINARIE	5.475	321	68	207
316	11 M		INSUFFICIENZA RENALE	3.756	306	46	239
317	11 M		RICOVERO PER DIALISI RENALE	2.338	281	41	162
318	11 M		NEOPLASIE DEL RENE E DELLE VIE URINARIE CON CC	3.445	316	49	266
319	11 M		NEOPLASIE DEL RENE E DELLE VIE URINARIE SENZA CC	2.720	237	37	195
320	11 M		INFEZIONI DEL RENE E DELLE VIE URINARIE, ETA' > 17 CON CC	2.643	234	31	195
321	11 M		INFEZIONI DEL RENE E DELLE VIE URINARIE, ETA' > 17 SENZA CC	2.083	221	24	154
322	11 M		INFEZIONI DEL RENE E DELLE VIE URINARIE, ETA' < 18	2.050	261	23	160

DRG	MDC	TIPO	DESCRIZIONE	Ricoveri ordinari	Ricoveri di un giorno	Valore soglia	Incremento pro die
323	11	M	CALCOLOSI URINARIA, CON CC E/O LITOTRIPSIA MEDIANTE ULTRASUONI	2.626	278	17	234
324	11	M	CALCOLOSI URINARIA, SENZA CC	1.425	210	17	175
325	11	M	SEGNI E SINTOMI RELATIVI A RENE E VIE URINARIE, ETA' > 17 CON CC	2.773	285	27	245
326	11	M	SEGNI E SINTOMI RELATIVI A RENE E VIE URINARIE, ETA' > 17 SENZA CC	2.021	250	21	216
327	11	M	SEGNI E SINTOMI RELATIVI A RENE E VIE URINARIE, ETA' < 18	1.694	267	15	240
328	11	M	STENOSI URETRALE, ETA' > 17 CON CC	2.483	304	28	144
329	11	M	STENOSI URETRALE, ETA' > 17 SENZA CC	1.438	228	25	118
330	11	M	STENOSI URETRALE, ETA' < 18	1.216	294	15	166
331	11	M	ALTRE DIAGNOSI RELATIVE A RENE E VIE URINARIE, ETA' > 17 CON CC	3.124	250	42	207
332	11	M	ALTRE DIAGNOSI RELATIVE A RENE E VIE URINARIE, ETA' > 17 SENZA CC	2.032	243	33	207
333	11	M	ALTRE DIAGNOSI RELATIVE A RENE E VIE URINARIE, ETA' < 18	2.125	324	15	264
334	12	C	INTERVENTI MAGGIORI SULLA PELVI MASCHILE CON CC	5.156	258	43	200
335	12	C	INTERVENTI MAGGIORI SULLA PELVI MASCHILE SENZA CC	4.149	248	33	195
336	12	C	PROSTATECTOMIA TRANSURETRALE, CON CC	3.276	187	35	173
337	12	C	PROSTATECTOMIA TRANSURETRALE SENZA CC	2.491	182	28	168
338	12	C	INTERVENTI SUL TESTICOLO PER NEOPLASIA MALIGNA	3.045	238	24	214
339	12	C	INTERVENTI SUL TESTICOLO NON PER NEOPLASIE MALIGNI, ETA' > 17	1.503	1.503	11	181
340	12	C	INTERVENTI SUL TESTICOLO NON PER NEOPLASIE MALIGNI, ETA' < 18	1.379	1.379	7	284
341	12	C	INTERVENTI SUL PENE	2.991	2.991	21	193
342	12	C	CIRCONCISIONE ETA' > 17	1.380	1.380	11	251
343	12	C	CIRCONCISIONE ETA' < 18	858	858	5	232
344	12	C	ALTRI INTERVENTI SULL'APPARATO RIPRODUTTIVO MASCHILE PER NEOPLASIE MALIGNI	4.419	265	41	174
345	12	C	ALTRI INTERVENTI SULL'APPARATO RIPRODUTTIVO MASCHILE ECCETTO PER NEOPLASIE MALIGNI	2.871	204	27	214
346	12	M	NEOPLASIE MALIGNI DELL'APPARATO GENITALE MASCHILE, CON CC	3.860	275	45	234
347	12	M	NEOPLASIE MALIGNI DELL'APPARATO GENITALE MASCHILE, SENZA CC	2.685	251	41	219
348	12	M	IPERTROFIA PROSTATICA BENIGNA, CON CC	2.572	219	31	184
349	12	M	IPERTROFIA PROSTATICA BENIGNA, SENZA CC	2.031	215	29	183
350	12	M	INFIAMMAZIONI DELL'APPARATO RIPRODUTTIVO MASCHILE	1.526	255	17	210
352	12	M	ALTRE DIAGNOSI RELATIVE ALL'APPARATO RIPRODUTTIVO MASCHILE	1.445	446	15	183
353	13	C	EVISCERAZIONE PELVICA, ISTERECTOMIA RADICALE E VULVECTOMIA RADICALE	5.516	293	38	243
354	13	C	INTERVENTI SU UTERO E SU ANNESSI PER NEOPLASIE MALIGNI NON DELL'OVAIO O DEGLI ANNESSI CON CC	5.402	138	57	168
355	13	C	INTERVENTI SU UTERO E SU ANNESSI PER NEOPLASIE MALIGNI NON DELL'OVAIO O DEGLI ANNESSI SENZA CC	3.067	216	29	126
356	13	C	INTERVENTI RICOSTRUTTIVI DELL'APPARATO RIPRODUTTIVO FEMMINILE	2.596	196	23	129
357	13	C	INTERVENTI SU UTERO E ANNESSI PER NEOPLASIE MALIGNI DELL'OVAIO O DEGLI ANNESSI	5.805	275	45	181
358	13	C	INTERVENTI SU UTERO E ANNESSI NON PER NEOPLASIE MALIGNI, CON CC	3.563	238	29	187
359	13	C	INTERVENTI SU UTERO E ANNESSI NON PER NEOPLASIE MALIGNI, SENZA CC	2.415	2.415	17	152
360	13	C	INTERVENTI SU VAGINA, CERVICE E VULVA	1.840	352	11	232
361	13	C	LAPAROSCOPIA E OCCLUSIONE LAPAROTOMICA DELLE TUBE	1.575	1.575	11	240
362	13	C	OCCLUSIONE ENDOSCOPICA DELLE TUBE	991	991	7	153
363	13	C	DILATAZIONE E RASCHIAMENTO, CONIZZAZIONE E IMPIANTO MATERIALE RADIOATTIVO PER NEOPLASIE MALIGNI	2.276	2.276	17	254
364	13	C	DILATAZIONE E RASCHIAMENTO, CONIZZAZIONE ECCETTO PER NEOPLASIE MALIGNI	1.392	1.392	7	223
365	13	C	ALTRI INTERVENTI SULL'APPARATO RIPRODUTTIVO FEMMINILE	3.518	266	43	175
366	13	M	NEOPLASIE MALIGNI DELL'APPARATO RIPRODUTTIVO FEMMINILE, CON CC	3.760	294	55	244
367	13	M	NEOPLASIE MALIGNI DELL'APPARATO RIPRODUTTIVO FEMMINILE, SENZA CC	2.188	267	27	239
368	13	M	INFEZIONI DELL'APPARATO RIPRODUTTIVO FEMMINILE	1.754	245	17	166
369	13	M	DISTURBI MESTRUALI E ALTRI DISTURBI DELL'APPARATO RIPRODUTTIVO FEMMINILE	1.300	297	11	254

DRG	MDC	TIPO	DESCRIZIONE	Ricoveri ordinari	Ricoveri di un giorno	Valore soglia	Incremento pro die
370	14	C	PARTO CESAREO CON CC	3.193	278	22	183
371	14	C	PARTO CESAREO SENZA CC	2.235	243	13	161
372	14	M	PARTO VAGINALE CON DIAGNOSI COMPLICANTI	2.125	300	17	236
373	14	M	PARTO VAGINALE SENZA DIAGNOSI COMPLICANTI	1.411	292	7	186
374	14	C	PARTO VAGINALE CON STERILIZZAZIONE E/O DILATAZIONE E RASCHIAMENTO	1.843	296	9	243
375	14	C	PARTO VAGINALE CON ALTRO INTERVENTO ECCEPETO STERILIZZAZIONE E/O DILATAZIONE E RASCHIAMENTO	2.884	283	9	320
376	14	M	DIAGNOSI RELATIVE A POSTPARTO E POSTABORTO SENZA INTERVENTO CHIRURGICO	1.215	252	8	210
377	14	C	DIAGNOSI RELATIVE A POSTPARTO E POSTABORTO CON INTERVENTO CHIRURGICO	2.267	511	15	336
378	14	M	GRAVIDANZA ECTOPICA	2.140	284	14	172
379	14	M	MINACCIA DI ABORTO	1.947	273	17	204
380	14	M	ABORTO SENZA DILATAZIONE E RASCHIAMENTO	1.042	328	7	179
381	14	C	ABORTO CON DILATAZIONE E RASCHIAMENTO, MEDIANTE ASPIRAZIONE O ISTEROTOMIA	1.278	1.278	4	279
382	14	M	FALSO TRAVAGLIO	416	318	19	89
383	14	M	ALTRE DIAGNOSI PREPARTO CON COMPLICAZIONI MEDICHE	1.474	274	14	183
384	14	M	ALTRE DIAGNOSI PREPARTO SENZA COMPLICAZIONI MEDICHE	1.338	238	19	165
385	15		NEONATI MORTI O TRASFERITI AD ALTRE STRUTTURE DI ASSISTENZA PER ACUTI	3.734	287	19	246
386	15		NEONATI GRAVEMENTE IMMaturi O CON SINDROME DA DISTRESS RESPIRATORIO	11.504	261	138	156
387	15		PREMATURITA' CON AFFEZIONI MAGGIORI	6.414	247	83	149
388	15		PREMATURITA' SENZA AFFEZIONI MAGGIORI	3.559	174	48	171
389	15		NEONATI A TERMINE CON AFFEZIONI MAGGIORI	1.718	193	17	121
390	15		NEONATI CON ALTRE AFFEZIONI SIGNIFICATIVE	1.227	153	14	91
391	15		NEONATO NORMALE	489	164	8	-
392	16	C	SPLENECTOMIA, ETA' > 17	5.739	400	32	276
393	16	C	SPLENECTOMIA, ETA' < 18	4.099	292	20	221
394	16	C	ALTRI INTERVENTI SUGLI ORGANI EMPOIETICI	3.586	402	29	281
395	16	M	ANOMALIE DEI GLOBULI ROSSI, ETA' > 17	3.214	265	43	226
396	16	M	ANOMALIE DEI GLOBULI ROSSI, ETA' < 18	1.482	292	11	215
397	16	M	DISTURBI DELLA COAGULAZIONE	4.537	413	37	319
398	16	M	DISTURBI DEL SISTEMA RETICOLOENDOTELIALE E IMMUNITARIO CON CC	5.648	347	57	178
399	16	M	DISTURBI DEL SISTEMA RETICOLOENDOTELIALE E IMMUNITARIO SENZA CC	2.756	268	32	160
400	17	C	LINFOMA E LEUCEMIA CON INTERVENTI CHIRURGICI MAGGIORI	8.808	370	57	290
401	17	C	LINFOMA E LEUCEMIA NON ACUTA CON ALTRI INTERVENTI CHIRURGICI CON CC	8.478	219	78	258
402	17	C	LINFOMA E LEUCEMIA NON ACUTA CON ALTRI INTERVENTI CHIRURGICI SENZA CC	3.561	215	45	142
403	17	M	LINFOMA E LEUCEMIA NON ACUTA CON CC	6.862	351	60	290
404	17	M	LINFOMA E LEUCEMIA NON ACUTA SENZA CC	3.399	257	46	224
405	17	M	LEUCEMIA ACUTA SENZA INTERVENTI CHIRURGICI MAGGIORI, ETA' < 18	7.060	659	19	515
406	17	C	ALTERAZIONI MIELOPROLIFERATIVE O NEOPLASIE POCO DIFFERENZIALE CON INTERVENTI MAGGIORI CON CC	9.893	1.633	75	230
407	17	C	ALTERAZIONI MIELOPROLIFERATIVE O NEOPLASIE POCO DIFFERENZIALE CON INTERVENTI MAGGIORI SENZA CC	4.760	1.170	51	162
408	17	C	ALTERAZIONI MIELOPROLIFERATIVE O NEOPLASIE POCO DIFFERENZIALE CON ALTRI INTERVENTI	4.533	337	33	285
409	17	M	RADIOTERAPIA	2.695	344	24	256
410	17	M	CHEMIOTERAPIA NON ASSOCIATA A DIAGNOSI SECONDARIA DI LEUCEMIA ACUTA	1.741	327	11	258
411	17	M	ANAMNESI DI NEOPLASIA MALIGNA SENZA ENDOSCOPIA	1.485	254	23	156
412	17	M	ANAMNESI DI NEOPLASIA MALIGNA CON ENDOSCOPIA	1.201	331	19	241
413	17	M	ALTRE ALTERAZIONI MIELOPROLIFERATIVE E NEOPLASIE POCO DIFFERENZIALE, CON CC	5.106	265	65	215
414	17	M	ALTRE ALTERAZIONI MIELOPROLIFERATIVE E NEOPLASIE POCO DIFFERENZIALE, SENZA CC	3.326	249	50	148
415	18	C	INTERVENTI CHIRURGICI PER MALATTIE INFETTIVE E PARASSITARIE	6.604	278	43	252

DRG	MDC	TIPO	DESCRIZIONE	Ricoveri ordinari	Ricoveri di un giorno	Valore soglia	Incremento pro die
416	18M		SETTICEMIA, ETA' > 17	4.748	246	51	200
417	18M		SETTICEMIA, ETA' < 18	2.566	255	24	232
418	18M		INFEZIONI POST-CHIRURGICHE E POST-TRAUMATICHE	2.630	245	31	214
419	18M		FEBBRE DI ORIGINE SCONOSCIUTA, ETA' > 17 CON CC	2.849	265	34	163
420	18M		FEBBRE DI ORIGINE SCONOSCIUTA, ETA' > 17 SENZA CC	2.192	240	28	141
421	18M		MALATTIE DI ORIGINE VIRALE, ETA' > 17	2.086	249	21	171
422	18M		MALATTIE DI ORIGINE VIRALE E FEBBRE DI ORIGINE SCONOSCIUTA, ETA' < 18	1.573	261	14	234
423	18M		ALTRE DIAGNOSI RELATIVE A MALATTIE INFETTIVE E PARASSITARIE	3.167	312	28	240
424	19C		INTERVENTI CHIRURGICI DI QUALUNQUE TIPO IN PAZIENTI CON DIAGNOSI PRINCIPALE DI MALATTIA MENTALE	7.066	332	49	209
425	19M		REAZIONE ACUTA DI ADATTAMENTO E DISFUNZIONE PSICOSOCIALE	2.015	262	33	229
426	19M		NEVROSI DEPRESSIVE	2.029	200	44	188
427	19M		NEVROSI ECCETTO NEVROSI DEPRESSIVE	1.785	215	43	202
428	19M		DISTURBI DELLA PERSONALITA' E DEL CONTROLLO DEGLI IMPULSI	2.238	191	51	178
429	19M		DISTURBI ORGANICI E RITARDO MENTALE	2.796	210	53	140
430	19M		PSICOSI	2.779	181	63	171
431	19M		DISTURBI MENTALI DELL'INFANZIA	1.728	216	27	148
432	19M		ALTRE DIAGNOSI RELATIVE A DISTURBI MENTALI	2.216	225	25	167
433	20M		ABUSO O DIPENDENZA DA ALCOOL/FARMACI, DIMESSO CONTRO IL PARERE DEI SANITARI	1.046	290	4	267
434	20M		ABUSO O DIPENDENZA DA ALCOOL/FARMACI, DISINTOSSICAZIONE O ALTRO TRATTAMENTO SINTOMATICO CON CC	2.209	199	31	182
435	20M		ABUSO O DIPENDENZA DA ALCOOL/FARMACI, DISINTOSSICAZIONE O ALTRO TRATTAMENTO SINTOMATICO SENZA CC	1.878	191	41	181
436	20M		DIPENDENZA DA ALCOOL/FARMACI CON TERAPIA RIABILITATIVA	2.210	131	51	78
437	20M		DIPENDENZA DA ALCOOL/FARMACI, TERAPIA RIABILITATIVA E DISINTOSSICANTE COMBINATE	2.438	142	57	85
439	21C		TRAPIANTI DI PELLE PER TRAUMATISMO	3.626	309	50	203
440	21C		SBRIGLIAMENTO DI FERITE PER TRAUMATISMO	4.860	515	47	339
441	21C		INTERVENTI SULLA MANO PER TRAUMATISMO	1.800	322	19	200
442	21C		ALTRI INTERVENTI CHIRURGICI PER TRAUMATISMO, CON CC	6.514	288	78	266
443	21C		ALTRI INTERVENTI CHIRURGICI PER TRAUMATISMO, SENZA CC	3.735	251	43	199
444	21M		TRAUMATISMI, ETA' > 17, CON CC	2.363	227	28	193
445	21M		TRAUMATISMI, ETA' > 17, SENZA CC	1.580	225	23	189
446	21M		TRAUMATISMI, ETA' < 18	1.204	314	7	261
447	21M		REAZIONI ALLERGICHE, ETA' > 17	1.512	286	19	242
448	21M		REAZIONI ALLERGICHE, ETA' < 18	901	266	7	245
449	21M		AVVELENAMENTI ED EFFETTI TOSSICI DEI FARMACI, ETA' > 17 CON CC	2.386	288	29	233
450	21M		AVVELENAMENTI ED EFFETTI TOSSICI DEI FARMACI, ETA' > 17 SENZA CC	1.338	278	11	227
451	21M		AVVELENAMENTI ED EFFETTI TOSSICI DEI FARMACI, ETA' < 18	1.000	332	4	248
452	21M		COMPLICAZIONI DI TRATTAMENTI, CON CC	2.243	303	46	178
453	21M		COMPLICAZIONI DI TRATTAMENTI, SENZA CC	1.651	222	29	158
454	21M		ALTRE DIAGNOSI DI TRAUMATISMI, AVVELENAMENTI ED EFFETTI TOSSICI, CON CC	2.796	333	41	256
455	21M		ALTRE DIAGNOSI DI TRAUMATISMI, AVVELENAMENTI ED EFFETTI TOSSICI, SENZA CC	1.788	309	23	135
456	22M		USTIONI, PAZIENTE TRASFERITO AD ALTRA STRUTTURA DI ASSISTENZA PER ACUTI	3.590	420	32	237
457	22M		USTIONI ESTESE SENZA INTERVENTO CHIRURGICO	4.511	297	50	238
458	22C		USTIONI NON ESTESE CON TRAPIANTO DI PELLE	9.974	413	81	272
459	22C		USTIONI NON ESTESE CON SBRIGLIAMENTO DI FERITE E ALTRO INTERVENTO CHIRURGICO	4.233	281	48	185
460	22M		USTIONI NON ESTESE SENZA INTERVENTO CHIRURGICO	2.526	253	31	153
461	23C		INTERVENTO CON DIAGNOSI DI ALTRO CONTATTO CON I SERVIZI SANITARI	2.649	234	29	202
462	23M		RIABILITAZIONE	1.840	225	45	87

DRG	MDC	TIPO	DESCRIZIONE	Ricoveri ordinari	Ricoveri di un giorno	Valore soglia	Incremento pro die
463	23	M	SEGNI E SINTOMI CON CC	3.099	256	42	141
464	23	M	SEGNI E SINTOMI SENZA CC	1.882	207	32	130
465	23	M	ASSISTENZA RIABILITATIVA CON ANAMNESI DI NEOPLASIA MALIGNA COME DIAGNOSI SECONDARIA	791	190	19	190
466	23	M	ASSISTENZA RIABILITATIVA SENZA ANAMNESI DI NEOPLASIA MALIGNA COME DIAGNOSI SECONDARIA	1.388	284	7	165
467	23	M	ALTRI FATTORI CHE INFLUENZANO LO STATO DI SALUTE	1.433	260	11	138
468		C	INTERVENTO CHIRURGICO ESTESO NON CORRELATO CON LA DIAGNOSI PRINCIPALE	5.505	399	39	262
469			DIAGNOSI PRINCIPALE NON VALIDA COME DIAGNOSI DI DIMISSIONE	416	107	15	75
470			NON ATTRIBUIBILE AD ALTRO DRG	416	64	33	45
471	8	C	INTERVENTI MAGGIORI BILATERALI O MULTIPLI SULLE ARTICOLAZIONI DEGLI ARTI INFERIORI	13.379	294	101	203
472	22	C	USTIONI ESTESE CON INTERVENTO CHIRURGICO	30.200	113	233	285
473	17	M	LEUCEMIA ACUTA SENZA INTERVENTI CHIRURGICI MAGGIORI, ETA' > 17	18.695	758	102	544
475	4	M	DIAGNOSI RELATIVE ALL'APPARATO RESPIRATORIO CON RESPIRAZIONE ASSISTITA	8.948	447	64	321
476		C	INTERVENTO CHIRURGICO SULLA PROSTATA NON CORRELATO CON LA DIAGNOSI PRINCIPALE	4.344	276	37	222
477		C	INTERVENTO CHIRURGICO NON ESTESO NON CORRELATO CON LA DIAGNOSI PRINCIPALE	2.915	275	29	181
478	5	C	ALTRI INTERVENTI SUL SISTEMA CARDIOVASCOLARE, CON CC	5.599	326	62	214
479	5	C	ALTRI INTERVENTI SUL SISTEMA CARDIOVASCOLARE, SENZA CC	3.684	269	45	191
480		C	TRAPIANTO DI FEGATO	57.718	1.187	88	805
481		C	TRAPIANTO DI MIDOLLO OSSEO	39.131	1.980	106	973
482		C	TRACHEOSTOMIA PER DISTURBI ORALI, LARINGEI O FARINGEI	10.278	2.327	72	210
483		C	TRACHEOSTOMIA ECCETTO PER DISTURBI ORALI, LARINGEI O FARINGEI	38.733	6.408	132	463
484	24	C	CRANIOTOMIA PER TRAUMATISMI MULTIPLI RILEVANTI	16.587	422	91	454
485	24	C	REIMPIANTO DI ARTI, INTERVENTI SU ANCA E FEMORE PER TRAUMATISMI MULTIPLI RILEVANTI	12.382	451	57	296
486	24	C	ALTRI INTERVENTI CHIRURGICI PER TRAUMATISMI MULTIPLI RILEVANTI	11.195	412	61	320
487	24	M	ALTRI TRAUMATISMI MULTIPLI RILEVANTI	5.245	433	35	316
488	25	C	H.I.V. ASSOCIATO AD INTERVENTO CHIRURGICO ESTESO	10.789	285	110	187
489	25	M	H.I.V. ASSOCIATO AD ALTRE PATOLOGIE MAGGIORI CORRELATE	6.305	268	109	166
490	25	M	H.I.V. ASSOCIATO O NON AD ALTRE PATOLOGIE CORRELATE	3.828	279	56	190
491	8	C	INTERVENTI SU ARTICOLAZIONI MAGGIORI E REIMPIANTI DI ARTI SUPERIORI	4.793	240	47	168
492	17	M	CHEMIOTERAPIA ASSOCIATA A DIAGNOSI SECONDARIA DI LEUCEMIA ACUTA	6.228	539	15	221

TARIFFA GIORNALIERA RELATIVA AI RICOVERI ORDINARI NEI REPARTI PER LUNGODEGENTI
TARIFFA GIORNALIERA RELATIVA AI RICOVERI NEI SERVIZI DI DIAGNOSI E CURA PSICHIATRICI

136
177

ASSISTENZA ALBERGHIERA PER IL GENITORE CHE ASSISTE IL BAMBINO RICOVERATO
TRATTAMENTO CON LITOTRITTORE
PROTESI MAMMARIA

8
516
775

VISTO: IL PRESIDENTE: TONDO
VISTO: IL SEGRETARIO: BELLAROSA

ALLEGATO 4 - FASCIA B

Tariffe delle prestazioni di assistenza ospedaliera per acuti erogate in regime di ricovero diurno

(importi in euro)

DRG	MDC	TIPO	DESCRIZIONE DRG	Tariffa giornaliera
1	1	C	CRANIOTOMIA ETA' > 17, ECCETTO PER TRAUMATISMO	374
2	1	C	CRANIOTOMIA ETA' > 17 PER TRAUMATISMO	374
3	1	C	CRANIOTOMIA ETA' < 18	374
4	1	C	INTERVENTI SUL MIDOLLO SPINALE	374
5	1	C	INTERVENTI SUI VASI EXTRACRANICI	374
6	1	C	DECOMPRESSIONE DEL TUNNEL CARPALE	1.423
7	1	C	INTERVENTI SU NERVI PERIFERICI E CRANICI E ALTRI INTERVENTI SU SISTEMA NERVOSO CON CC	374
8	1	C	INTERVENTI SU NERVI PERIFERICI E CRANICI E ALTRI INTERVENTI SU SISTEMA NERVOSO SENZA CC	374
9	1	M	MALATTIE E TRAUMATISMI DEL MIDOLLO SPINALE	260
10	1	M	NEOPLASIE DEL SISTEMA NERVOSO CON CC	268
11	1	M	NEOPLASIE DEL SISTEMA NERVOSO SENZA CC	251
12	1	M	MALATTIE DEGENERATIVE DEL SISTEMA NERVOSO	244
13	1	M	SCLEROSI MULTIPLA E ATASSIA CEREBELLARE	244
14	1	M	MALATTIE CEREBROVASCOLARI SPECIFICHE ECCETTO ATTACCO ISCHEMICO TRANSITORIO	244
15	1	M	ATTACCO ISCHEMICO TRANSITORIO E OCCLUSIONI PRECEREBRALI	244
16	1	M	MALATTIE CEREBROVASCOLARI ASPECIFICHE CON CC	244
17	1	M	MALATTIE CEREBROVASCOLARI ASPECIFICHE SENZA CC	244
18	1	M	MALATTIE DEI NERVI CRANICI E PERIFERICI CON CC	244
19	1	M	MALATTIE DEI NERVI CRANICI E PERIFERICI SENZA CC	244
20	1	M	INFEZIONI DEL SISTEMA NERVOSO ECCETTO MENINGITE VIRALE	303
21	1	M	MENINGITE VIRALE	244
22	1	M	ENCEFALOPATIA IPERTENSIVA	244
23	1	M	STATO STUPOROSO E COMA DI ORIGINE NON TRAUMATICA	244
24	1	M	CONVULSIONI E CEFALEA ETA' > 17 CON CC	258
25	1	M	CONVULSIONI E CEFALEA ETA' > 17 SENZA CC	244
26	1	M	CONVULSIONI E CEFALEA ETA' < 18	287
27	1	M	STATO STUPOROSO E COMA DI ORIGINE TRAUMATICA, COMA > 1 ORA	300
28	1	M	STATO STUPOROSO E COMA DI ORIGINE TRAUMATICA, COMA < 1 ORA, ETA' > 17 CON CC	292
29	1	M	STATO STUPOROSO E COMA DI ORIGINE TRAUMATICA, COMA < 1 ORA, ETA' > 17 SENZA CC	253
30	1	M	STATO STUPOROSO E COMA DI ORIGINE TRAUMATICA, COMA < 1 ORA, ETA' < 18	347
31	1	M	COMMOZIONE CEREBRALE, ETA' > 17 CON CC	403
32	1	M	COMMOZIONE CEREBRALE, ETA' > 17 SENZA CC	344
33	1	M	COMMOZIONE CEREBRALE, ETA' < 18	399
34	1	M	ALTRE MALATTIE DEL SISTEMA NERVOSO, CON CC	273
35	1	M	ALTRE MALATTIE DEL SISTEMA NERVOSO, SENZA CC	244
36	2	C	INTERVENTI SULLA RETINA	413
37	2	C	INTERVENTI SULL'ORBITA	413
38	2	C	INTERVENTI PRIMARI SULL'IRIDE	413
39	2	C	INTERVENTI SUL CRISTALLINO CON O SENZA VITRECTOMIA	1.778

(compresi eventuali altri accessi nello stesso ricovero)

(compresi eventuali altri accessi nello stesso ricovero)

DRG	MDC	TIPO	DESCRIZIONE DRG	Tariffa giornaliera
40	2 C		INTERVENTI SULLE STRUTTURE EXTRAOCULARI ECCEETTO L'ORBITA, ETA' > 17	413
41	2 C		INTERVENTI SULLE STRUTTURE EXTRAOCULARI ECCEETTO L'ORBITA, ETA' < 18	413
42	2 C		INTERVENTI SULLE STRUTTURE INTRAOCULARI ECCEETTO RETINA, IRIDE E CRISTALLINO	413
43	2 M		IFEMA	264
44	2 M		INFEZIONI ACUTE MAGGIORI DELL'OCCHIO	264
45	2 M		MALATTIE NEUROLOGICHE DELL'OCCHIO	281
46	2 M		ALTRE MALATTIE DELL'OCCHIO, ETA' > 17 CON CC	272
47	2 M		ALTRE MALATTIE DELL'OCCHIO, ETA' > 17 SENZA CC	264
48	2 M		ALTRE MALATTIE DELL'OCCHIO, ETA' < 18	300
49	3 C		INTERVENTI MAGGIORI SUL CAPO E SUL COLLO	319
50	3 C		SIALOADENECTOMIA	319
51	3 C		INTERVENTI SULLE ghiandole SALIVARI ECCEETTO SIALOADENECTOMIA	319
52	3 C		RIPARAZIONE DI CHEILOSCISI E DI PALATOSCHISI	319
53	3 C		INTERVENTI SU SENI E MASTOIDE, ETA' > 17	2.118
54	3 C		INTERVENTI SU SENI E MASTOIDE, ETA' < 18	1.980
55	3 C		MISCELLANEA DI INTERVENTI SU ORECCHIO, NASO, BOCCA E GOLA	1.893
56	3 C		RINOPLASTICA	319
57	3 C		INTERVENTI SU TONSILLE E ADENOIDI ECCEETTO SOLO TONSILLECTOMIA E/O ADENOIDECTOMIA ETA' > 17	1.403
58	3 C		INTERVENTI SU TONSILLE E ADENOIDI ECCEETTO SOLO TONSILLECTOMIA E/O ADENOIDECTOMIA ETA' < 18	1.328
59	3 C		TONSILLECTOMIA E/O ADENOIDECTOMIA, ETA' > 17	965
60	3 C		TONSILLECTOMIA E/O ADENOIDECTOMIA, ETA' < 18	639
61	3 C		MIRINGOTOMIA CON INSERZIONE DI TUBO, ETA' > 17	2.237
62	3 C		MIRINGOTOMIA CON INSERZIONE DI TUBO, ETA' < 18	1.278
63	3 C		ALTRI INTERVENTI SU ORECCHIO, NASO, BOCCA E GOLA	319
64	3 M		NEOPLASIE MALIGNI DI ORECCHIO, NASO, BOCCA E GOLA	268
65	3 M		ALTERAZIONI DELL'EQULIBRIO	251
66	3 M		EPISTASSI	261
67	3 M		EPIGLOTTIDITE	339
68	3 M		OTITE MEDIA E INFEZIONI ALTE VIE RESPIRATORIE, ETA' > 17 CON CC	255
69	3 M		OTITE MEDIA E INFEZIONI ALTE VIE RESPIRATORIE, ETA' > 17 SENZA CC	251
70	3 M		OTITE MEDIA E INFEZIONI ALTE VIE RESPIRATORIE, ETA' < 18	251
71	3 M		LARINGOTRACHEITE	251
72	3 M		TRAUMATISMI E DEFORMITA' DEL NASO	351
73	3 M		ALTRE DIAGNOSI RELATIVE A ORECCHIO, NASO, BOCCA E GOLA, ETA' > 17	294
74	3 M		ALTRE DIAGNOSI RELATIVE A ORECCHIO, NASO, BOCCA E GOLA, ETA' < 18	344
75	4 C		INTERVENTI MAGGIORI SUL TORACE	328
76	4 C		ALTRI INTERVENTI SULL'APPARATO RESPIRATORIO, CON CC	328
77	4 C		ALTRI INTERVENTI SULL'APPARATO RESPIRATORIO, SENZA CC	328
78	4 M		EMBOLIA POLMONARE	233
79	4 M		INFEZIONI E INFIAMMAZIONI RESPIRATORIE, ETA' > 17 CON CC	228

(compresi eventuali altri accessi nello stesso ricovero)

(compresi eventuali altri accessi nello stesso ricovero)

(compresi eventuali altri accessi nello stesso ricovero)

(compresi eventuali altri accessi nello stesso ricovero)

(compresi eventuali altri accessi nello stesso ricovero)

(compresi eventuali altri accessi nello stesso ricovero)

(compresi eventuali altri accessi nello stesso ricovero)

(compresi eventuali altri accessi nello stesso ricovero)

(compresi eventuali altri accessi nello stesso ricovero)

(compresi eventuali altri accessi nello stesso ricovero)

DRG	MDC	TIPO	DESCRIZIONE DRG	Tariffa giornaliera
80	4	M	INFEZIONI E INFIAMMAZIONI RESPIRATORIE, ETA' > 17 SENZA CC	228
81	4	M	INFEZIONI E INFIAMMAZIONI RESPIRATORIE, ETA' < 18	309
82	4	M	NEOPLASIE DELL'APPARATO RESPIRATORIO	245
83	4	M	TRAUMI MAGGIORI DEL TORACE, CON CC	270
84	4	M	TRAUMI MAGGIORI DEL TORACE, SENZA CC	251
85	4	M	VERSAMENTO PLEURICO, CON CC	238
86	4	M	VERSAMENTO PLEURICO, SENZA CC	230
87	4	M	EDEMA POLMONARE E INSUFFICIENZA RESPIRATORIA	256
88	4	M	MALATTIA POLMONARE CRONICA OSTRUTTIVA	228
89	4	M	POLMONITE SEMPLICE E PLEURITE, ETA' > 17 CON CC	228
90	4	M	POLMONITE SEMPLICE E PLEURITE, ETA' > 17 SENZA CC	228
91	4	M	POLMONITE SEMPLICE E PLEURITE, ETA' < 18	230
92	4	M	MALATTIA POLMONARE INTERSTIZIALE, CON CC	228
93	4	M	MALATTIA POLMONARE INTERSTIZIALE, SENZA CC	228
94	4	M	PNEUMOTORACE, CON CC	241
95	4	M	PNEUMOTORACE, SENZA CC	228
96	4	M	BRONCHITE E ASMA, ETA' > 17 CON CC	228
97	4	M	BRONCHITE E ASMA, ETA' > 17 SENZA CC	228
98	4	M	BRONCHITE E ASMA, ETA' < 18	239
99	4	M	SEGNI E SINTOMI RESPIRATORI, CON CC	228
100	4	M	SEGNI E SINTOMI RESPIRATORI, SENZA CC	228
101	4	M	ALTRE DIAGNOSI RELATIVE ALL'APPARATO RESPIRATORIO, CON CC	263
102	4	M	ALTRE DIAGNOSI RELATIVE ALL'APPARATO RESPIRATORIO, SENZA CC	244
103	5	C	TRAPIANTO CARDIACO	497
104	5	C	INTERVENTI SULLE VALVOLE CARDIACHE CON CATETERISMO CARDIACO	497
105	5	C	INTERVENTI SULLE VALVOLE CARDIACHE SENZA CATETERISMO CARDIACO	497
106	5	C	BYPASS CORONARICO CON CATETERISMO CARDIACO	497
107	5	C	BYPASS CORONARICO SENZA CATETERISMO CARDIACO	497
108	5	C	ALTRI INTERVENTI SUL SISTEMA CARDIOVASCOLARE	497
110	5	C	INTERVENTI MAGGIORI SUL SISTEMA CARDIOVASCOLARE, CON CC	497
111	5	C	INTERVENTI MAGGIORI SUL SISTEMA CARDIOVASCOLARE, SENZA CC	497
112	5	C	INTERVENTI SUL SISTEMA CARDIOVASCOLARE PER VIA PERCUTANEA	5.870
113	5	C	AMPUTAZIONE PER DISTURBI CIRCOLATORI ECCETTO AMPUTAZIONE ARTO SUPERIORE E DITA PIEDE	497
114	5	C	AMPUTAZIONE ARTO SUPERIORE E DITA PIEDE PER MALATTIE APPARATO CIRCOLATORIO	497
115	5	C	IMPIANTO PACEMAKER CARDIACO PERMANENTE CON INFARTO MIOCARDICO ACUTO, INSUFFICIENZA CARDIACA O SHOCK	10.021
116	5	C	ALTRI INTERVENTI PER IMPIANTO DI PACEMAKER CARDIACO PERMANENTE O DI DEFIBRILLATORE AUTOMATICO (AICD) O DI GENERATORE DI IMPULSI	6.575
117	5	C	REVISIONE DEL PACEMAKER CARDIACO, ECCETTO SOSTITUZIONE	4.615
118	5	C	SOSTITUZIONE DI PACEMAKER CARDIACO	6.114
119	5	C	LEGATURA E STRIPPING DI VENE	1.798
120	5	C	ALTRI INTERVENTI SULL'APPARATO CIRCOLATORIO	497

(compresi eventuali altri accessi nello stesso ricovero)

(compresi eventuali altri accessi nello stesso ricovero)

(compresi eventuali altri accessi nello stesso ricovero)

(compresi eventuali altri accessi nello stesso ricovero)

(compresi eventuali altri accessi nello stesso ricovero)

(compresi eventuali altri accessi nello stesso ricovero)

DRG	MDC	TIPO	DESCRIZIONE DRG	Tariffa giornaliera
121	5	M	MALATTIE CARDIOVASCOLARI CON INFARTO MIOCARDICO ACUTO E COMPLICANZE CARDIOVASCOLARI DIMESSI VIVI	280
122	5	M	MALATTIE CARDIOVASCOLARI CON INFARTO MIOCARDICO ACUTO SENZA COMPLICANZE CARDIOVASCOLARI DIMESSI VIVI	278
123	5	M	MALATTIE CARDIOVASCOLARI CON INFARTO MIOCARDICO ACUTO, MORITI	412
124	5	M	MALATTIE CARDIOVASCOLARI ECCEPITO INFARTO MIOCARDICO ACUTO, CON CATERISMO CARDIACO E DIAGNOSI COMPLICATA	3.430
125	5	M	MALATTIE CARDIOVASCOLARI ECCEPITO INFARTO MIOCARDICO ACUTO, CON CATERISMO CARDIACO E DIAGNOSI NON COMPLICATA	1.645
126	5	M	ENDOCARDITE ACUTA E SUBACUTA	266
127	5	M	INSUFFICIENZA CARDIACA E SHOCK	266
128	5	M	TROMBOFLEBITE DELLE VENE PROFONDE	266
129	5	M	ARRESTO CARDIACO SENZA CAUSA APPARENTE	314
130	5	M	MALATTIE VASCOLARI PERIFERICHE, CON CC	266
131	5	M	MALATTIE VASCOLARI PERIFERICHE, SENZA CC	266
132	5	M	ATEROSCLEROSI, CON CC	266
133	5	M	ATEROSCLEROSI, SENZA CC	266
134	5	M	IPERTENSIONE	266
135	5	M	MALATTIE CARDIACHE CONGENITE E VALVOLARI, ETA' > 17 CON CC	266
136	5	M	MALATTIE CARDIACHE CONGENITE E VALVOLARI, ETA' > 17 SENZA CC	266
137	5	M	MALATTIE CARDIACHE CONGENITE E VALVOLARI, ETA' < 18	440
138	5	M	ARITMIA E ALTERAZIONI DELLA CONDUZIONE CARDIACA, CON CC	304
139	5	M	ARITMIA E ALTERAZIONI DELLA CONDUZIONE CARDIACA, SENZA CC	266
140	5	M	ANGINA PECTORIS	266
141	5	M	SINCOPE E COLLASSO, CON CC	266
142	5	M	SINCOPE E COLLASSO, SENZA CC	266
143	5	M	DOLORE TORACICO	362
144	5	M	ALTRE DIAGNOSI RELATIVE ALL'APPARATO CIRCOLATORIO CON CC	272
145	5	M	ALTRE DIAGNOSI RELATIVE ALL'APPARATO CIRCOLATORIO SENZA CC	266
146	6	C	RESEZIONE RETTALE, CON CC	305
147	6	C	RESEZIONE RETTALE, SENZA CC	305
148	6	C	INTERVENTI MAGGIORI SU INTESTINO CRASSO E TENUE, CON CC	305
149	6	C	INTERVENTI MAGGIORI SU INTESTINO CRASSO E TENUE, SENZA CC	305
150	6	C	LISI DI ADERENZE PERITONEALI, CON CC	305
151	6	C	LISI DI ADERENZE PERITONEALI, SENZA CC	305
152	6	C	INTERVENTI MINORI SU INTESTINO CRASSO E TENUE, CON CC	305
153	6	C	INTERVENTI MINORI SU INTESTINO CRASSO E TENUE, SENZA CC	305
154	6	C	INTERVENTI SU ESOFAGO, STOMACO E DUODENO, ETA' > 17 CON CC	305
155	6	C	INTERVENTI SU ESOFAGO, STOMACO E DUODENO, ETA' > 17 SENZA CC	305
156	6	C	INTERVENTI SU ESOFAGO, STOMACO E DUODENO, ETA' < 18	305
157	6	C	INTERVENTI SU ANO E STOMA, CON CC	305
158	6	C	INTERVENTI SU ANO E STOMA, SENZA CC	305
159	6	C	INTERVENTI PER ERNIA, ECCEPITO INGUINALE E FEMORALE, ETA' > 17 CON CC	4.640
160	6	C	INTERVENTI PER ERNIA, ECCEPITO INGUINALE E FEMORALE, ETA' > 17 SENZA CC	2.265

(compresi eventuali altri accessi nello stesso ricovero)
(compresi eventuali altri accessi nello stesso ricovero)

(compresi eventuali altri accessi nello stesso ricovero)
(compresi eventuali altri accessi nello stesso ricovero)

DRG	MDC	TIPO	DESCRIZIONE DRG	Tariffa giornaliera
161	6 C		INTERVENTI PER ERNIA INGUINALE E FEMORALE, ETA' > 17 CON CC	2.707 (compresi eventuali altri accessi nello stesso ricovero)
162	6 C		INTERVENTI PER ERNIA INGUINALE E FEMORALE, ETA' > 17 SENZA CC	1.753 (compresi eventuali altri accessi nello stesso ricovero)
163	6 C		INTERVENTI PER ERNIA, ETA' < 18	1.255 (compresi eventuali altri accessi nello stesso ricovero)
164	6 C		APPENDICECTOMIA CON DIAGNOSI PRINCIPALE COMPLICATA, CON CC	305
165	6 C		APPENDICECTOMIA CON DIAGNOSI PRINCIPALE COMPLICATA, SENZA CC	305
166	6 C		APPENDICECTOMIA CON DIAGNOSI PRINCIPALE NON COMPLICATA, CON CC	305
167	6 C		APPENDICECTOMIA CON DIAGNOSI PRINCIPALE NON COMPLICATA, SENZA CC	305
168	3 C		INTERVENTI SULLA BOCCA, CON CC	3.444 (compresi eventuali altri accessi nello stesso ricovero)
169	3 C		INTERVENTI SULLA BOCCA, SENZA CC	319
170	6 C		ALTRI INTERVENTI SULL'APPARATO DIGERENTE, CON CC	305
171	6 C		ALTRI INTERVENTI SULL'APPARATO DIGERENTE, SENZA CC	305
172	6 M		NEOPLASIE MALIGNI DELL'APPARATO DIGERENTE, CON CC	256
173	6 M		NEOPLASIE MALIGNI DELL'APPARATO DIGERENTE, SENZA CC	254
174	6 M		EMORRAGIA GASTROINTESTINALE, CON CC	251
175	6 M		EMORRAGIA GASTROINTESTINALE, SENZA CC	236
176	6 M		ULCERA PEPTICA COMPLICATA	256
177	6 M		ULCERA PEPTICA NON COMPLICATA, CON CC	236
178	6 M		ULCERA PEPTICA NON COMPLICATA, SENZA CC	236
179	6 M		MALATTIE INFAMMATORIE DELL'INTESTINO	236
180	6 M		OCCLUSIONE GASTROINTESTINALE, CON CC	244
181	6 M		OCCLUSIONE GASTROINTESTINALE, SENZA CC	236
182	6 M		ESOFAGITE, GASTROENTERITE E MISCELLANEA DI MALATTIE DELL'APPARATO DIGERENTE, ETA' > 17 CON CC	236
183	6 M		ESOFAGITE, GASTROENTERITE E MISCELLANEA DI MALATTIE DELL'APPARATO DIGERENTE, ETA' > 17 SENZA CC	236
184	6 M		ESOFAGITE, GASTROENTERITE E MISCELLANEA DI MALATTIE DELL'APPARATO DIGERENTE, ETA' < 18	253
185	3 M		MALATTIE DEI DENTI E DEL CAVO ORALE, ECCEZIONE ESTRAZIONE E RIPARAZIONE, ETA' > 17	294
186	3 M		MALATTIE DEI DENTI E DEL CAVO ORALE, ECCEZIONE ESTRAZIONE E RIPARAZIONE, ETA' < 18	275
187	3 M		ESTRAZIONI E RIPARAZIONI DENTALI	352
188	6 M		ALTRE DIAGNOSI RELATIVE ALL'APPARATO DIGERENTE, ETA' > 17 CON CC	254
189	6 M		ALTRE DIAGNOSI RELATIVE ALL'APPARATO DIGERENTE, ETA' > 17 SENZA CC	238
190	6 M		ALTRE DIAGNOSI RELATIVE ALL'APPARATO DIGERENTE, ETA' < 18	262
191	7 C		INTERVENTI SU PANCREAS, FEGATO E DI SHUNT CON CC	353
192	7 C		INTERVENTI SU PANCREAS, FEGATO E DI SHUNT SENZA CC	353
193	7 C		INTERVENTI SULLE VIE BILIARI ECCEZIONE COLECISTECTOMIA ISOLATA CON O SENZA ESPLORAZIONE DEL DOTTO BILIARE COMUNE CON CC	353
194	7 C		INTERVENTI SULLE VIE BILIARI, ECCEZIONE COLECISTECTOMIA ISOLATA CON O SENZA ESPLORAZIONE DEL DOTTO BILIARE COMUNE SENZA CC	353
195	7 C		COLECISTECTOMIA CON ESPLORAZIONE DEL DOTTO BILIARE COMUNE, CON CC	353
196	7 C		COLECISTECTOMIA CON ESPLORAZIONE DEL DOTTO BILIARE COMUNE, SENZA CC	353
197	7 C		COLECISTECTOMIA SENZA ESPLORAZIONE DEL DOTTO BILIARE COMUNE, CON CC	353
198	7 C		COLECISTECTOMIA SENZA ESPLORAZIONE DEL DOTTO BILIARE COMUNE, SENZA CC	2.662 (compresi eventuali altri accessi nello stesso ricovero)
199	7 C		PROCEDURE DIAGNOSTICHE EPATOBILIARI PER NEOPLASIE MALIGNI	353
200	7 C		PROCEDURE DIAGNOSTICHE EPATOBILIARI NON PER NEOPLASIE MALIGNI	353

DRG	MDC	TIPO	DESCRIZIONE DRG	Tariffa giornaliera
201	7 C		ALTRI INTERVENTI EPATOBILIARI O SUL PANCREAS	353
202	7 M		CIRROSI E EPATITE ALCOOLICA	303
203	7 M		NEOPLASIE MALIGNHE DELL'APPARATO EPATOBILIARE O DEL PANCREAS	260
204	7 M		MALATTIE DEL PANCREAS ECCETTO NEOPLASIE MALIGNHE	250
205	7 M		MALATTIE DEL FEGATO ECCETTO NEOPLASIE MALIGNHE, CIRROSI, EPATITE ALCOOLICA, CON CC	258
206	7 M		MALATTIE DEL FEGATO ECCETTO NEOPLASIE MALIGNHE, CIRROSI, EPATITE ALCOOLICA, SENZA CC	256
207	7 M		MALATTIE DELLE VIE BILIARI, CON CC	250
208	7 M		MALATTIE DELLE VIE BILIARI, SENZA CC	250
209	8 C		INTERVENTI SU ARTICOLAZIONI MAGGIORI E REIMPIANTI DI ARTI INFERIORI	337
210	8 C		INTERVENTI SU ANCA E FEMORE, ECCETTO ARTICOLAZIONI MAGGIORI, ETA' >17 CON CC	337
211	8 C		INTERVENTI SU ANCA E FEMORE, ECCETTO ARTICOLAZIONI MAGGIORI, ETA' >17 SENZA CC	337
212	8 C		INTERVENTI SU ANCA E FEMORE ECCETTO ARTICOLAZIONI MAGGIORI, ETA' <18	337
213	8 C		AMPUTAZIONI PER MALATTIE DEL SISTEMA MUSCOLOSCHELETTRICO E TESSUTO CONNETTIVO	337
214	8 C		INTERVENTI SU DORSO E COLLO, CON CC	337
215	8 C		INTERVENTI SU DORSO E COLLO, SENZA CC	3106
216	8 C		BIOPSIE DEL SISTEMA MUSCOLOSCHELETTRICO E TESSUTO CONNETTIVO	337
217	8 C		SRRIGLIAMENTO PERITA E TRAPIANTO CUTANEO ECCETTO MANO, PER MALATTIE DEL SISTEMA MUSCOLOSCHELETTRICO E TESSUTO CONNETTIVO	337
218	8 C		INTERVENTI SU ARTO INFERIORE E OMERIO ECCETTO ANCA, PIEDE E FEMORE, ETA' >17 CON CC	337
219	8 C		INTERVENTI SU ARTO INFERIORE E OMERIO ECCETTO ANCA, PIEDE E FEMORE, ETA' >17 SENZA CC	2621
220	8 C		INTERVENTI SU ARTO INFERIORE E OMERIO ECCETTO ANCA, PIEDE E FEMORE, ETA' <18	2416
221	8 C		INTERVENTI SUL GINOCCHIO CON CC	4.114
222	8 C		INTERVENTI SUL GINOCCHIO SENZA CC	2.607
223	8 C		INTERVENTI MAGGIORI SU SPALLA E GOMITO O ALTRI INTERVENTI SU ARTO SUPERIORE CON CC	2.265
224	8 C		INTERVENTI SU SPALLA, GOMITO O AVAMBRACCIO ECCETTO INTERVENTI MAGGIORI SU ARTICOLAZIONI SENZA CC	1.933
225	8 C		INTERVENTI SUL PIEDE	2.155
226	8 C		INTERVENTI SUI TESSUTI MOLLI CON CC	337
227	8 C		INTERVENTI SUI TESSUTI MOLLI SENZA CC	337
228	8 C		INTERVENTI MAGGIORI SUL POLLICE O SULLE ARTICOLAZIONI O ALTRI INTERVENTI MANO O POLSO CON CC	337
229	8 C		INTERVENTI SU MANO O POLSO ECCETTO INTERVENTI MAGGIORI SULLE ARTICOLAZIONI, SENZA CC	1.450
230	8 C		ESCISSIONE LOCALE E RIMOZIONE DI MEZZI DI FISSAGGIO INTRAMIDOLLARE DI ANCA E FEMORE	2.186
231	8 C		ESCISSIONE LOCALE E RIMOZIONE DI MEZZI DI FISSAGGIO INTRAMIDOLLARE ECCETTO ANCA E FEMORE	2.205
232	8 C		ARTROSCOPIA	1.871
233	8 C		ALTRI INTERVENTI SU SISTEMA MUSCOLO-SCHELETTRICO E TESSUTO CONNETTIVO CON CC	337
234	8 C		ALTRI INTERVENTI SU SISTEMA MUSCOLO-SCHELETTRICO E TESSUTO CONNETTIVO SENZA CC	337
235	8 M		FRATTURE DEL FEMORE	272
236	8 M		FRATTURE DELL'ANCA E DELLA PELVI	278
237	8 M		DISTORSIONI, STRAMENTI E LUSSAZIONI DI ANCA, PELVI E COSCIA	235
238	8 M		OSTEOMIELITE	258
239	8 M		FRATTURE PATOLOGICHE E NEOPLASIE MALIGNHE DEL SISTEMA MUSCOLO-SCHELETTRICO E TESSUTO CONNETTIVO	275
240	8 M		MALATTIE DEL TESSUTO CONNETTIVO, CON CC	251

(compresi eventuali altri accessi nello stesso ricovero)

(compresi eventuali altri accessi nello stesso ricovero)

(compresi eventuali altri accessi nello stesso ricovero)

(compresi eventuali altri accessi nello stesso ricovero)

(compresi eventuali altri accessi nello stesso ricovero)

(compresi eventuali altri accessi nello stesso ricovero)

(compresi eventuali altri accessi nello stesso ricovero)

(compresi eventuali altri accessi nello stesso ricovero)

(compresi eventuali altri accessi nello stesso ricovero)

(compresi eventuali altri accessi nello stesso ricovero)

(compresi eventuali altri accessi nello stesso ricovero)

(compresi eventuali altri accessi nello stesso ricovero)

DRG	MDC	TIPO	DESCRIZIONE DRG	Tariffa giornaliera
241	8 M		MALATTIE DEL TESSUTO CONNETTIVO, SENZA CC	228
242	8 M		ARTRITE SETTICA	286
243	8 M		AFFEZIONI MEDICHE DEL DORSO	229
244	8 M		MALATTIE DELL'OSSE E ARTROPATIE SPECIFICHE, CON CC	272
245	8 M		MALATTIE DELL'OSSE E ARTROPATIE SPECIFICHE, SENZA CC	227
246	8 M		ARTROPATIE NON SPECIFICHE	227
247	8 M		SEGNI E SINTOMI RELATIVI AL SISTEMA MUSCOLO-SCHELETRICO E AL TESSUTO CONNETTIVO	238
248	8 M		TENDINITE, MIOSITE E BORSITE	232
249	8 M		ASSISTENZA RIABILITATIVA PER MALATTIE DEL SISTEMA MUSCOLO-SCHELETRICO E DEL TESSUTO CONNETTIVO	284
250	8 M		FRATTURE, DISTORSIONI, STIRAMENTI E LUSSAZIONI DI AVAMBRACCIO, MANO E PIEDE, ETA' >17 CON CC	436
251	8 M		FRATTURE, DISTORSIONI, STIRAMENTI E LUSSAZIONI DI AVAMBRACCIO, MANO E PIEDE, ETA' >17 SENZA CC	317
252	8 M		FRATTURE, DISTORSIONI, STIRAMENTI E LUSSAZIONI DI AVAMBRACCIO, MANO E PIEDE, ETA' <18	347
253	8 M		FRATTURE, DISTORSIONI, STIRAMENTI E LUSSAZIONI DI BRACCIO, Gamba, ECCETTO PIEDE, ETA' >17 CON CC	304
254	8 M		FRATTURE, DISTORSIONI, STIRAMENTI E LUSSAZIONI DI BRACCIO, Gamba, ECCETTO PIEDE, ETA' >17 SENZA CC	227
255	8 M		FRATTURE, DISTORSIONI, STIRAMENTI E LUSSAZIONI DI BRACCIO, Gamba, ECCETTO PIEDE, ETA' <18	341
256	8 M		ALTRE DIAGNOSI DEL SISTEMA MUSCOLO-SCHELETRICO E DEL TESSUTO CONNETTIVO	264
257	9 C		MASTECTOMIA TOTALE PER NEOPLASIE MALIGNI, CON CC	309
258	9 C		MASTECTOMIA TOTALE PER NEOPLASIE MALIGNI, SENZA CC	309
259	9 C		MASTECTOMIA SUBTOTALE PER NEOPLASIE MALIGNI, CON CC	309
260	9 C		MASTECTOMIA SUBTOTALE PER NEOPLASIE MALIGNI, SENZA CC	2.255
261	9 C		INTERVENTI SULLA MAMMELLA NON PER NEOPLASIE MALIGNI ECCETTO BIOPSIA E ESCISSIONE LOCALE	2.385
262	9 C		BIOPSIA DELLA MAMMELLA E ESCISSIONE LOCALE NON PER NEOPLASIE MALIGNI	309
263	9 C		TRAPIANTI DI PELLE E/O SBRIGLIAMENTI PER ULCERE DELLA PELLE O CELLULITE CON CC	309
264	9 C		TRAPIANTI DI PELLE E/O SBRIGLIAMENTI PER ULCERE PELLE O CELLULITE SENZA CC	309
265	9 C		TRAPIANTI DI PELLE E/O SBRIGLIAMENTI ECCETTO PER ULCERE DELLA PELLE/CELLULITE CON CC	309
266	9 C		TRAPIANTI DI PELLE E/O SBRIGLIAMENTI ECCETTO PER ULCERE DELLA PELLE/CELLULITE SENZA CC	309
267	9 C		INTERVENTI PERIANALI E PILONIDALI	309
268	9 C		CHIRURGIA PLASTICA DELLA PELLE, DEL TESSUTO SOTTOCUTANEO E DELLA MAMMELLA	309
269	9 C		ALTRI INTERVENTI SU PELLE, TESSUTO SOTTOCUTANEO E MAMMELLA CON CC	309
270	9 C		ALTRI INTERVENTI SU PELLE, TESSUTO SOTTOCUTANEO E MAMMELLA SENZA CC	309
271	9 M		ULCERE DELLA PELLE	222
272	9 M		MALATTIE MAGGIORI DELLA PELLE CON CC	263
273	9 M		MALATTIE MAGGIORI DELLA PELLE SENZA CC	222
274	9 M		NEOPLASIE MALIGNI DELLA MAMMELLA CON CC	304
275	9 M		NEOPLASIE MALIGNI DELLA MAMMELLA SENZA CC	253
276	9 M		PATOLOGIE NON MALIGNI DELLA MAMMELLA	248
277	9 M		CELLULITE ETA' > 17 CON CC	222
278	9 M		CELLULITE ETA' > 17 SENZA CC	222
279	9 M		CELLULITE ETA' < 18	256
280	9 M		TRAUMI DELLA PELLE, DEL TESSUTO SOTTOCUTANEO E DELLA MAMMELLA, ETA' >17 CON CC	312

(compresi eventuali altri accessi nello stesso ricovero)
(compresi eventuali altri accessi nello stesso ricovero)

DRG	MDC	TIPO	DESCRIZIONE DRG	Tariffa giornaliera
281	9 M		TRAUMI DELLA PELLE, DEL TESSUTO SUTOCUTANEO E DELLA MAMMELLA, ETA' > 17 SENZA CC	306
282	9 M		TRAUMI DELLA PELLE, DEL TESSUTO SUTOCUTANEO E DELLA MAMMELLA, ETA' < 18	477
283	9 M		MALATTIE MINORI DELLA PELLE CON CC	233
284	9 M		MALATTIE MINORI DELLA PELLE SENZA CC	222
285	10 C		AMPUTAZIONI DI ARTO INFERIORE PER MALATTIE ENDOCRINE, NUTRIZIONALI O METABOLICHE	329
286	10 C		INTERVENTI SUL SURRENE E SULLA IPOFISI	329
287	10 C		TRAPIANTI CUTANEI E SBRIGLIAMENTO DI FERITE PER MALATTIE ENDOCRINE, NUTRIZIONALI E METABOLICHE	329
288	10 C		INTERVENTI PER OBESITA'	329
289	10 C		INTERVENTI SULLE PARATIROIDI	329
290	10 C		INTERVENTI SULLA TIROIDE	2.363
291	10 C		INTERVENTI SUL DOTTO TIREOGLOSSO	329
292	10 C		ALTRI INTERVENTI PER MALATTIE ENDOCRINE, NUTRIZIONALI E METABOLICHE CON CC	329
293	10 C		ALTRI INTERVENTI PER MALATTIE ENDOCRINE, NUTRIZIONALI E METABOLICHE SENZA CC	329
294	10 M		DIABETE ETA' > 35	230
295	10 M		DIABETE ETA' < 36	288
296	10 M		DISTURBI DELLA NUTRIZIONE E MISCELLANEA DI DISTURBI DEL METABOLISMO, ETA' > 17 CON CC	235
297	10 M		DISTURBI DELLA NUTRIZIONE E MISCELLANEA DI DISTURBI DEL METABOLISMO, ETA' > 17 SENZA CC	230
298	10 M		DISTURBI DELLA NUTRIZIONE E MISCELLANEA DI DISTURBI DEL METABOLISMO, ETA' < 18	235
299	10 M		DIFETTI CONGENITI DEL METABOLISMO	323
300	10 M		MALATTIE ENDOCRINE, CON CC	264
301	10 M		MALATTIE ENDOCRINE, SENZA CC	264
302	11 C		TRAPIANTO RENALE	288
303	11 C		INTERVENTI SU RENE E URETERE E INTERVENTI MAGGIORI SU VESCICA, PER NEOPLASIA	288
304	11 C		INTERVENTI SU RENE E URETERE E INTERVENTI MAGGIORI SU VESCICA, NON PER NEOPLASIA MALIGNA CON CC	288
305	11 C		INTERVENTI SU RENE E URETERE E INTERVENTI MAGGIORI SU VESCICA, NON PER NEOPLASIA, SENZA CC	4.599
306	11 C		PROSTATECTOMIA, CON CC	288
307	11 C		PROSTATECTOMIA, SENZA CC	288
308	11 C		INTERVENTI MINORI SULLA VESCICA, CON CC	288
309	11 C		INTERVENTI MINORI SULLA VESCICA, SENZA CC	288
310	11 C		INTERVENTI PER VIA TRANSURETRALE, CON CC	288
311	11 C		INTERVENTI PER VIA TRANSURETRALE, SENZA CC	1.952
312	11 C		INTERVENTI SULL'URETRA, ETA' > 17 CON CC	288
313	11 C		INTERVENTI SULL'URETRA, ETA' > 17 SENZA CC	2.002
314	11 C		INTERVENTI SULL'URETRA, ETA' < 18	288
315	11 C		ALTRI INTERVENTI SUL RENE E SULLE VIE URINARIE	288
316	11 M		INSUFFICIENZA RENALE	306
317	11 M		RICOVERO PER DIALISI RENALE	281
318	11 M		NEOPLASIE DEL RENE E DELLE VIE URINARIE CON CC	316
319	11 M		NEOPLASIE DEL RENE E DELLE VIE URINARIE SENZA CC	237
320	11 M		INFEZIONI DEL RENE E DELLE VIE URINARIE, ETA' > 17 CON CC	234

(compresi eventuali altri accessi nello stesso ricovero)

(compresi eventuali altri accessi nello stesso ricovero)

(compresi eventuali altri accessi nello stesso ricovero)

(compresi eventuali altri accessi nello stesso ricovero)

DRG	MDC	Tipo	DESCRIZIONE DRG	Tariffa giornaliera
321	11	M	INFEZIONI DEL RENE E DELLE VIE URINARIE, ETA' > 17 SENZA CC	227
322	11	M	INFEZIONI DEL RENE E DELLE VIE URINARIE, ETA' < 18	261
323	11	M	CALCOLI URINARIA, CON CC E/O LITOTRIPSIA MEDIANTE ULTRASUONI	278
324	11	M	CALCOLI URINARIA, SENZA CC	227
325	11	M	SEGNI E SINTOMI RELATIVI A RENE E VIE URINARIE, ETA' > 17 CON CC	285
326	11	M	SEGNI E SINTOMI RELATIVI A RENE E VIE URINARIE, ETA' > 17 SENZA CC	250
327	11	M	SEGNI E SINTOMI RELATIVI A RENE E VIE URINARIE, ETA' < 18	267
328	11	M	STENOSI URETERALE, ETA' > 17 CON CC	304
329	11	M	STENOSI URETERALE, ETA' > 17 SENZA CC	228
330	11	M	STENOSI URETERALE, ETA' < 18	294
331	11	M	ALTRE DIAGNOSI RELATIVE A RENE E VIE URINARIE, ETA' > 17 CON CC	250
332	11	M	ALTRE DIAGNOSI RELATIVE A RENE E VIE URINARIE, ETA' > 17 SENZA CC	243
333	11	M	ALTRE DIAGNOSI RELATIVE A RENE E VIE URINARIE, ETA' < 18	324
334	12	C	INTERVENTI MAGGIORI SULLA PELVI MASCHILE CON CC	362
335	12	C	INTERVENTI MAGGIORI SULLA PELVI MASCHILE SENZA CC	362
336	12	C	PROSTATECTOMIA TRANSURETERALE, CON CC	362
337	12	C	PROSTATECTOMIA TRANSURETERALE SENZA CC	362
338	12	C	INTERVENTI SUL TESTICOLO PER NEOPLASIA MALIGNA	362
339	12	C	INTERVENTI SUL TESTICOLO NON PER NEOPLASIE MALIGNI, ETA' > 17	1.503
340	12	C	INTERVENTI SUL TESTICOLO NON PER NEOPLASIE MALIGNI, ETA' < 18	1.379
341	12	C	INTERVENTI SUL PENE	2.991
342	12	C	CIRCUNCISIONE ETA' > 17	1.380
343	12	C	CIRCUNCISIONE ETA' < 18	858
344	12	C	ALTRI INTERVENTI SULL'APPARATO RIPRODUTTIVO MASCHILE PER NEOPLASIE MALIGNI	362
345	12	C	ALTRI INTERVENTI SULL'APPARATO RIPRODUTTIVO MASCHILE ECCEZIONE PER NEOPLASIE MALIGNI	362
346	12	M	NEOPLASIE MALIGNI DELL'APPARATO GENITALE MASCHILE, CON CC	275
347	12	M	NEOPLASIE MALIGNI DELL'APPARATO GENITALE MASCHILE, SENZA CC	251
348	12	M	IPERTROFIA PROSTATICA BENIGNA, CON CC	248
349	12	M	IPERTROFIA PROSTATICA BENIGNA, SENZA CC	248
350	12	M	INFIAMMAZIONI DELL'APPARATO RIPRODUTTIVO MASCHILE	255
352	12	M	ALTRE DIAGNOSI RELATIVE ALL'APPARATO RIPRODUTTIVO MASCHILE	446
353	13	C	EVISCERAZIONE PELVICA, ISTERECTOMIA RADICALE E VULVECTOMIA RADICALE	407
354	13	C	INTERVENTI SU UTERO E SU ANNESSI PER NEOPLASIE MALIGNI NON DELL'OVAIO O DEGLI ANNESSI CON CC	407
355	13	C	INTERVENTI SU UTERO E SU ANNESSI PER NEOPLASIE MALIGNI NON DELL'OVAIO O DEGLI ANNESSI SENZA CC	407
356	13	C	INTERVENTI RICOSTRUTTIVI DELL'APPARATO RIPRODUTTIVO FEMMINILE	407
357	13	C	INTERVENTI SU UTERO E ANNESSI PER NEOPLASIE MALIGNI DELL'OVAIO O DEGLI ANNESSI	407
358	13	C	INTERVENTI SU UTERO E ANNESSI NON PER NEOPLASIE MALIGNI, CON CC	407
359	13	C	INTERVENTI SU UTERO E ANNESSI NON PER NEOPLASIE MALIGNI, SENZA CC	2.415
360	13	C	INTERVENTI SU VAGINA, CERVIC E VULVA	407
361	13	C	LAPAROSCOPIA E OCCLUSIONE LAPAROTOMICA DELLE TUBE	1.575

(compresi eventuali altri accessi nello stesso ricovero)

(compresi eventuali altri accessi nello stesso ricovero)

(compresi eventuali altri accessi nello stesso ricovero)

(compresi eventuali altri accessi nello stesso ricovero)

(compresi eventuali altri accessi nello stesso ricovero)

(compresi eventuali altri accessi nello stesso ricovero)

(compresi eventuali altri accessi nello stesso ricovero)

DRG	MDC	TIPO	DESCRIZIONE DRG	Tariffa giornaliera
362	13 C		OCCLUSIONE ENDOSCOPICA DELLE TUBE	991
363	13 C		DILATAZIONE E RASCHIAMENTO, CONIZZAZIONE E IMPIANTO MATERIALE RADIOATTIVO PER NEOPLASIE MALIGNI	2.276
364	13 C		DILATAZIONE E RASCHIAMENTO, CONIZZAZIONE ECCETTO PER NEOPLASIE MALIGNI	1.392
365	13 C		ALTRI INTERVENTI SULL'APPARATO RIPRODUTTIVO FEMMINILE	407
366	13 M		NEOPLASIE MALIGNI DELL'APPARATO RIPRODUTTIVO FEMMINILE, CON CC	294
367	13 M		NEOPLASIE MALIGNI DELL'APPARATO RIPRODUTTIVO FEMMINILE, SENZA CC	267
368	13 M		INFEZIONI DELL'APPARATO RIPRODUTTIVO FEMMINILE	262
369	13 M		DISTURBI MESTRUALI E ALTRI DISTURBI DELL'APPARATO RIPRODUTTIVO FEMMINILE	297
370	14 C		PARTO CESAREO CON CC	523
371	14 C		PARTO CESAREO SENZA CC	523
372	14 M		PARTO VAGINALE CON DIAGNOSI COMPLICANTI	300
373	14 M		PARTO VAGINALE SENZA DIAGNOSI COMPLICANTI	300
374	14 C		PARTO VAGINALE CON STERILIZZAZIONE E/O DILATAZIONE E RASCHIAMENTO	523
375	14 C		PARTO VAGINALE CON ALTRO INTERVENTO ECCETTO STERILIZZAZIONE E/O DILATAZIONE E RASCHIAMENTO	523
376	14 M		DIAGNOSI RELATIVE A POSTPARTO E POSTABORTO SENZA INTERVENTO CHIRURGICO	300
377	14 C		DIAGNOSI RELATIVE A POSTPARTO E POSTABORTO CON INTERVENTO CHIRURGICO	523
378	14 M		GRAVIDANZA ECTOPICA	300
379	14 M		MINACCIA DI ABORTO	300
380	14 M		ABORTO SENZA DILATAZIONE E RASCHIAMENTO	328
381	14 C		ABORTO CON DILATAZIONE E RASCHIAMENTO, MEDIANTE ASPIRAZIONE O ISTEROTOMIA	1.278
382	14 M		FALSO TRAVAGLIO	318
383	14 M		ALTRE DIAGNOSI PREPARTO CON COMPLICAZIONI MEDICHE	300
384	14 M		ALTRE DIAGNOSI PREPARTO SENZA COMPLICAZIONI MEDICHE	300
385	15		NEONATI MORTI O TRASFERITI AD ALTRE STRUTTURE DI ASSISTENZA PER ACUTI	287
386	15		NEONATI GRAVEMENTE IMMATURI O CON SINDROME DA DISTRESS RESPIRATORIO	261
387	15		PREMATURITA' CON AFFEZIONI MAGGIORI	247
388	15		PREMATURITA' SENZA AFFEZIONI MAGGIORI	197
389	15		NEONATI A TERMINE CON AFFEZIONI MAGGIORI	197
390	15		NEONATI CON ALTRE AFFEZIONI SIGNIFICATIVE	197
392	16 C		SPLENECTOMIA, ETA' > 17	457
393	16 C		SPLENECTOMIA, ETA' < 18	457
394	16 C		ALTRI INTERVENTI SUGLI ORGANI EMOPOIETICI	457
395	16 M		ANOMALIE DEI GLOBULI ROSSI, ETA' > 17	280
396	16 M		ANOMALIE DEI GLOBULI ROSSI, ETA' < 18	292
397	16 M		DISTURBI DELLA COAGULAZIONE	413
398	16 M		DISTURBI DEL SISTEMA RETICOLOENDOTELIALE E IMMUNITARIO CON CC	347
399	16 M		DISTURBI DEL SISTEMA RETICOLOENDOTELIALE E IMMUNITARIO SENZA CC	280
400	17 C		LINFOMA E LEUCEMIA CON INTERVENTI CHIRURGICI MAGGIORI	309
401	17 C		LINFOMA E LEUCEMIA NON ACUTA CON ALTRI INTERVENTI CHIRURGICI CON CC	309
402	17 C		LINFOMA E LEUCEMIA NON ACUTA CON ALTRI INTERVENTI CHIRURGICI SENZA CC	309

(compresi eventuali altri accessi nello stesso ricovero)
 (compresi eventuali altri accessi nello stesso ricovero)
 (compresi eventuali altri accessi nello stesso ricovero)

(compresi eventuali altri accessi nello stesso ricovero)

DRG	MDC	TIPO	DESCRIZIONE DRG	Tariffa giornaliera
403	17 M		LINFOMA E LEUCEMIA NON ACUTA CON CC	351
404	17 M		LINFOMA E LEUCEMIA NON ACUTA SENZA CC	291
405	17 M		LEUCEMIA ACUTA SENZA INTERVENTI CHIRURGICI MAGGIORI, ETA' < 18	659
406	17 C		ALTERAZIONI MIELOPROLIFERATIVE O NEOPLASIE POCO DIFFERENZIALE CON INTERVENTI MAGGIORI CON CC	1.633
407	17 C		ALTERAZIONI MIELOPROLIFERATIVE O NEOPLASIE POCO DIFFERENZIALE CON INTERVENTI MAGGIORI SENZA CC	1.170
408	17 C		ALTERAZIONI MIELOPROLIFERATIVE O NEOPLASIE POCO DIFFERENZIALE CON ALTRI INTERVENTI	309
409	17 M		RADIOTERAPIA	344
410	17 M		CHEMIOTERAPIA NON ASSOCIATA A DIAGNOSI SECONDARIA DI LEUCEMIA ACUTA	327
411	17 M		ANAMNESI DI NEOPLASIA MALIGNA SENZA ENDOSCOPIA	291
412	17 M		ANAMNESI DI NEOPLASIA MALIGNA CON ENDOSCOPIA	331
413	17 M		ALTRE ALTERAZIONI MIELOPROLIFERATIVE E NEOPLASIE POCO DIFFERENZIALE, CON CC	291
414	17 M		ALTRE ALTERAZIONI MIELOPROLIFERATIVE E NEOPLASIE POCO DIFFERENZIALE, SENZA CC	291
415	18 C		INTERVENTI CHIRURGICI PER MALATTIE INFETTIVE E PARASSITARIE	309
416	18 M		SETTICEMIA, ETA' > 17	309
417	18 M		SETTICEMIA, ETA' < 18	309
418	18 M		INFEZIONI POST-CHIRURGICHE E POST-TRAUMATICHE	309
419	18 M		FEBBRE DI ORIGINE SCONOSCIUTA, ETA' > 17 CON CC	309
420	18 M		FEBBRE DI ORIGINE SCONOSCIUTA, ETA' > 17 SENZA CC	309
421	18 M		MALATTIE DI ORIGINE VIRALE, ETA' > 17	309
422	18 M		MALATTIE DI ORIGINE VIRALE E FEBBRE DI ORIGINE SCONOSCIUTA, ETA' < 18	309
423	18 M		ALTRE DIAGNOSI RELATIVE A MALATTIE INFETTIVE E PARASSITARIE	312
424	19 C		INTERVENTI CHIRURGICI DI QUALUNQUE TIPO IN PAZIENTI CON DIAGNOSI PRINCIPALE DI MALATTIA MENTALE	255
425	19 M		REAZIONE ACUTA DI ADATTAMENTO E DISFUNZIONE PSICOSOCIALE	262
426	19 M		NEVROSI DEPRESSIVE	255
427	19 M		NEVROSI ECCETTO NEVROSI DEPRESSIVE	255
428	19 M		DISTURBI DELLA PERSONALITA' E DEL CONTROLLO DEGLI IMPULSI	255
429	19 M		DISTURBI ORGANICI E RITARDO MENTALE	255
430	19 M		PSICOSI	255
431	19 M		DISTURBI MENTALI DELL'INFANZIA	255
432	19 M		ALTRE DIAGNOSI RELATIVE A DISTURBI MENTALI	255
433	20 M		ABUSO O DIPENDENZA DA ALCOOL/FARMACI; DIMESSO CONTRO IL PARERE DEI SANITARI	290
434	20 M		ABUSO O DIPENDENZA DA ALCOOL/FARMACI, DISINTOSSICAZIONE O ALTRO TRATTAMENTO SINTOMATICO CON CC	199
435	20 M		ABUSO O DIPENDENZA DA ALCOOL/FARMACI, DISINTOSSICAZIONE O ALTRO TRATTAMENTO SINTOMATICO SENZA CC	191
436	20 M		DIPENDENZA DA ALCOOL/FARMACI CON TERAPIA RIABILITATIVA	179
437	20 M		DIPENDENZA DA ALCOOL/FARMACI, TERAPIA RIABILITATIVA E DISINTOSSICANTE COMBinate	179
439	21 C		TRAPIANTI DI PELLE PER TRAUMATISMO	371
440	21 C		SBRIGLIAMENTO DI FERITE PER TRAUMATISMO	371
441	21 C		INTERVENTI SULLA MANO PER TRAUMATISMO	371
442	21 C		ALTRI INTERVENTI CHIRURGICI PER TRAUMATISMO, CON CC	371
443	21 C		ALTRI INTERVENTI CHIRURGICI PER TRAUMATISMO, SENZA CC	371

DRG	MDC	TIPO	DESCRIZIONE DRG	Tariffa giornaliera
444	21 M		TRAUMATISMI, ETA' > 17, CON CC	269
445	21 M		TRAUMATISMI, ETA' > 17, SENZA CC	269
446	21 M		TRAUMATISMI, ETA' < 18	314
447	21 M		REAZIONI ALLERGICHE, ETA' > 17	286
448	21 M		REAZIONI ALLERGICHE, ETA' < 18	269
449	21 M		AVVELENAMENTI ED EFFETTI TOSSICI DEI FARMACI, ETA' > 17 CON CC	288
450	21 M		AVVELENAMENTI ED EFFETTI TOSSICI DEI FARMACI, ETA' > 17 SENZA CC	278
451	21 M		AVVELENAMENTI ED EFFETTI TOSSICI DEI FARMACI, ETA' < 18	332
452	21 M		COMPLICAZIONI DI TRATTAMENTI, CON CC	303
453	21 M		COMPLICAZIONI DI TRATTAMENTI, SENZA CC	269
454	21 M		ALTRE DIAGNOSI DI TRAUMATISMI, AVVELENAMENTI ED EFFETTI TOSSICI, CON CC	333
455	21 M		ALTRE DIAGNOSI DI TRAUMATISMI, AVVELENAMENTI ED EFFETTI TOSSICI, SENZA CC	309
456	22 M		USTIONI, PAZIENTE TRASFERITO AD ALTRA STRUTTURA DI ASSISTENZA PER ACUTI	420
457	22 M		USTIONI ESTESE SENZA INTERVENTO CHIRURGICO	297
460	22 M		USTIONI NON ESTESE SENZA INTERVENTO CHIRURGICO	253
461	23 C		INTERVENTO CON DIAGNOSI DI ALTRO CONTATTO CON I SERVIZI SANITARI	211
462	23 M		RIABILITAZIONE	225
463	23 M		SEGNI E SINTOMI CON CC	256
464	23 M		SEGNI E SINTOMI SENZA CC	211
465	23 M		ASSISTENZA RIABILITATIVA CON ANAMNESI DI NEOPLASIA MALIGNA COME DIAGNOSI SECONDARIA	211
466	23 M		ASSISTENZA RIABILITATIVA SENZA ANAMNESI DI NEOPLASIA MALIGNA COME DIAGNOSI SECONDARIA	284
467	23 M		ALTRI FATTORI CHE INFLUENZANO LO STATO DI SALUTE	260
469			DIAGNOSI PRINCIPALE NON VALIDA COME DIAGNOSI DI DIMISSIONE	65
470			NON ATTRIBUIBILE AD ALTRO DRG	65
471	8 C		INTERVENTI MAGGIORI BILATERALI O MULTILI SULLE ARTICOLAZIONI DEGLI ARTI INFERIORI	337
473	17 M		LEUCEMIA ACUTA SENZA INTERVENTI CHIRURGICI MAGGIORI, ETA' > 17	758
475	4 M		DIAGNOSI RELATIVE ALL'APPARATO RESPIRATORIO CON RESPIRAZIONE ASSISTITA	447
478	5 C		ALTRI INTERVENTI SUL SISTEMA CARDIOVASCOLARE, CON CC	497
479	5 C		ALTRI INTERVENTI SUL SISTEMA CARDIOVASCOLARE, SENZA CC	497
484	24 C		CRANIOTOMIA PER TRAUMATISMI MULTILI RILEVANTI	407
485	24 C		REIMPIANTO DI ARTI, INTERVENTI SU ANCA E FEMORE PER TRAUMATISMI MULTILI RILEVANTI	407
486	24 C		ALTRI INTERVENTI CHIRURGICI PER TRAUMATISMI MULTILI RILEVANTI	407
487	24 M		ALTRI TRAUMATISMI MULTILI RILEVANTI	433
488	25 C		H.I.V. ASSOCIATO AD INTERVENTO CHIRURGICO ESTESO	345
489	25 M		H.I.V. ASSOCIATO AD ALTRE PATOLOGIE MAGGIORI CORRELATE	345
490	25 M		H.I.V. ASSOCIATO O NON AD ALTRE PATOLOGIE CORRELATE	345
491	8 C		INTERVENTI SU ARTICOLAZIONI MAGGIORI E REIMPIANTI DI ARTI SUPERIORI	337
492	17 M		CHEMIOTERAPIA ASSOCIATA A DIAGNOSI SECONDARIA DI LEUCEMIA ACUTA	539

VISTO: IL PRESIDENTE: TONDO
VISTO: IL SEGRETARIO: BELLAROSA

Allegato 5

Le tariffe relative ai DRG di seguito riportati sono determinate nella misura del 100% dell'importo stabilito per i ricoveri ordinari e sono applicate ai ricoveri ordinari eseguiti con degenza non superiore alle 48 ore e ai ricoveri in day hospital.

E' quindi facoltà del medico accettante decidere se il paziente può essere ammesso in regime di day-hospital, nel qual caso non è previsto il pernottamento, oppure in regime di ricovero ordinario "breve" (ricovero ordinario "di un giorno", cioè inferiore alle 48 ore).

Nella fattispecie, indipendentemente dalle condizioni cliniche presentate dal paziente, la tariffa relativa ai DRG sottoriportati è la stessa sia per il ricovero ordinario con degenza superiore alle 48 ore, sia per il ricovero ordinario di un giorno (allegato 1 di fascia A e allegato 3 di fascia B) sia per il ricovero in day hospital indipendentemente dal numero degli accessi (allegato 2 di fascia A e allegato 4 di fascia B).

L'applicazione della tariffa determinata nella misura del 100% per i DRG 53, 54, 55, 61, 62, 168 è subordinata all'aderenza alle linee guida prodotte dalla Società Italiana di Otorinolaringoiatria e Chirurgia Cervico-Facciale (supplemento 60 di Acta Otorhinolaryngologica Italica, 1998, vol. 18, n. 5), come concordato con i Responsabili delle Unità Operative Otorinolaringoiatriche ospedaliere del Friuli-Venezia Giulia.

DRG CON TARIFFA AL 100 % DEL
RICOVERO ORDINARIO:

- | | |
|--|--|
| <p>6 Decompressione del tunnel carpale</p> <p>39 Interventi sul cristallino con o senza vitrectomia</p> <p>53 Interventi su seni e mastoide, età >17</p> <p>54 Interventi su seni e mastoide, età < 18</p> <p>55 Miscellanea di interventi su orecchio, naso, bocca e gola</p> <p>57 Interventi su tonsille o adenoidi eccetto solo tonsillectomia e/o adenoidectomia, età >17</p> <p>58 Interventi su tonsille o adenoidi eccetto solo tonsillectomia e/o adenoidectomia, età < 18</p> <p>59 Tonsillectomia e/o adenoidectomia, età > 17</p> <p>60 Tonsillectomia e/o adenoidectomia, età < 18</p> <p>61 Miringotomia con inserzione di tubo, età > 17</p> <p>62 Miringotomia con inserzione di tubo, età < 18</p> <p>112 Interventi sul sistema cardiovascolare per via percutanea</p> <p>115 Impianto di pace-maker cardiaco permanente con infarto miocardico acuto, insufficienza cardiaca o shock</p> <p>116 Altri interventi per impianto di pace-maker cardiaco permanente o di defibrillatore automatico o di generatore di impulsi</p> | <p>117 Revisione di pace-maker cardiaco, eccetto sostituzione</p> <p>118 Sostituzione di pace-maker cardiaco</p> <p>119 Legatura e stripping di vene</p> <p>124 Malattie cardiovascolari eccetto infarto miocardico acuto, con cateterismo cardiaco e diagnosi complicata</p> <p>125 Malattie cardiovascolari eccetto infarto miocardico acuto, con cateterismo cardiaco e diagnosi non complicata</p> <p>159 Interventi per ernia, eccetto inguinale e femorale, età > 17 con C.C.</p> <p>160 Interventi per ernia, eccetto inguinale e femorale, età > 17 senza C.C.</p> <p>161 Interventi per ernia inguinale e femorale, età > 17 con C.C.</p> <p>162 Interventi per ernia inguinale e femorale, età > 17 senza C.C.</p> <p>163 Interventi per ernia, età < 18</p> <p>168 Interventi sulla bocca con CC</p> <p>198 Colectomia senza esplorazione del dotto biliare comune, senza C.C.</p> <p>215 Interventi su dorso e collo, senza C.C.</p> <p>219 Interventi su arto inferiore e omero eccetto anca, piede e femore, età >17, senza C.C.</p> <p>220 Interventi su arto inferiore e omero eccetto anca, piede e femore, età <18</p> <p>221 Interventi sul ginocchio, con C.C.</p> <p>222 Interventi sul ginocchio senza C.C.</p> <p>223 Interventi maggiori su spalla e gomito o altri interventi su arto superiore, con C.C.</p> <p>224 Interventi su spalla, gomito o avambraccio eccetto inter. maggiori su articolazioni, senza C.C.</p> <p>225 Interventi sul piede</p> <p>229 Interventi su mano e polso eccetto interventi maggiori sulle articolazioni, senza C.C.</p> <p>230 Escissione locale e rimozione di mezzi di fissaggio intramidollare di anca e femore</p> <p>231 Escissione locale e rimozione di mezzi di fissaggio intramidollare eccetto anca e femore</p> <p>232 Artroscopia</p> <p>260 Mastectomia subtotale per neoplasie maligne, senza C.C.</p> <p>261 Interventi sulla mammella non per neoplasia, eccetto biopsia e escissione locale</p> <p>290 Interventi sulla tiroide</p> <p>305 Interventi su rene e uretere e interventi maggiori su vescica, non per neoplasia, senza C.C.</p> <p>311 Interventi per via transuretrale, senza C.C.</p> <p>313 Interventi sull'uretra, età >17, senza C.C.</p> <p>339 Interventi sul testicolo non per neoplasie maligne, età > 17</p> |
|--|--|

- 340 Interventi sul testicolo non per neoplasie maligne, età < 18
- 341 Interventi sul pene
- 342 Circoncisione, età > 17
- 343 Circoncisione, età < 18
- 359 Interventi su utero e annessi non per neoplasie maligne, senza C.C.
- 361 Laparoscopia e occlusione laparotomica delle tube
- 362 Occlusione endoscopica delle tube
- 363 Dilatazione e raschiamento, conizzazione e impianto di materiale radioattivo per neoplasie maligne
- 364 Dilatazione e raschiamento, conizzazione eccetto per neoplasie maligne
- 381 Aborto con dilatazione e raschiamento, mediante aspirazione o isterotomia

VISTO: IL PRESIDENTE: TONDO
VISTO: IL SEGRETARIO: BELLAROSA

ALLEGATO 6

Tariffe delle prestazioni di riabilitazione ospedaliera in regime di degenza

Tariffa in euro

DRG 1-35	MDC 1	Malattie e disturbi del sistema nervoso	248
DRG 103-108 110-145 478 479	MDC 5	Malattie e disturbi dell'apparato cardiocircolatorio	237
DRG 209-256 471 491	MDC 8	Malattie e disturbi dell'apparato muscoscheletrico e del tessuto connettivo	223
DRG 75-102 475	MDC 4	Malattie e disturbi dell'apparato respiratorio	218
DRG afferenti ad altre categorie diagnostiche principali			218

ISTRUZIONI PER LE STRUTTURE PUBBLICHE:

La valorizzazione dei ricoveri avvenuti negli ospedali per acuti di pazienti che sono stati sottoposti durante il ricovero anche ad un trattamento riabilitativo nei reparti di riabilitazione avviene attribuendo la tariffa DRG della parte di ricovero ordinario e la tariffa di riabilitazione (per giornata di degenza - base alla MDC) secondo l'allegato 6, per le giornate di trattamento riabilitativo.
Per permettere il corretto calcolo dei due importi si dovrà procedere alla dimissione del paziente, una volta terminata la fase "acuta" del ricovero e ad una ammissione (nuovo ricovero) al momento dell'ingresso nel reparto di riabilitazione.
Si sottolinea inoltre che la prima diagnosi della SDO relativa al secondo ricovero sarà la patologia che ha reso necessario il trattamento riabilitativo (al contrario in caso di accoglimento del paziente dall'esterno, la prima diagnosi sarà il trattamento riabilitativo - cod. V57.1)

VISTO: IL PRESIDENTE: TONDO
VISTO: IL SEGRETARIO: BELLAROSA

Allegato 7

**CRITERI DI FINANZIAMENTO E DI
RILEVAZIONE DELLE PRESTAZIONI
SANITARIE CORRELATE ALL'EROGAZIONE DI
PRESTAZIONI DI RICOVERO**

1. Attività di osservazione seguita da prelievo d'organo da cadavere per trapianto.

A partire dall'1 gennaio 2000 la Regione riconosce un finanziamento aggiuntivo per l'attività di osservazione seguita da prelievo d'organo che abbia per oggetto esclusivamente prelievi di organi quali cuore, polmoni, reni, fegato, pancreas da donatore cadavere, escludendo i prelievi da donatore vivente (es. midollo osseo).

Il riconoscimento economico dell'attività di osservazione e prelievo avviene sulla base della tariffa di 2.522 euro ad organo espantato.

In sede di chiusura del bilancio d'esercizio l'Agenzia regionale della sanità provvede a validare le informazioni pervenute dalle Aziende regionali relative ai casi di osservazione seguita da prelievo verificatisi nell'anno.

La Regione finanzia l'attività effettuata al netto delle fatture emesse per attività di osservazione e prelievo e/o trasporto nei confronti di Aziende sanitarie di altre regioni sede del trapianto.

La Regione inoltre rimborsa alle Aziende regionali le fatture liquidate a favore di Aziende sanitarie extra-regionali relative alle attività in questione.

Per quanto riguarda la regolamentazione dei flussi informativi e le modalità di recupero economico tramite fatturazione diretta dell'attività di osservazione/prelievo e/o trasporto, oggetto di scambio tra aziende appartenenti a regioni diverse, si rimanda alle regole stabilite in sede di compensazione della mobilità sanitaria interregionale.

A chiusura dell'esercizio, entro il mese di febbraio (a partire dal 2001) le Aziende sanitarie produrranno all'Agenzia regionale della sanità il riepilogo del:

- a) numero di organi prelevati da cadavere per successivo trapianto eseguiti nell'anno precedente;
- b) importo delle fatture emesse nei confronti di aziende extraregionali per l'attività di osservazione, prelievo e/o trasporto di competenza dell'anno precedente;
- c) importo delle fatture liquidate a favore di aziende extraregionali per l'attività di osservazione, prelievo e/o trasporto di competenza dell'anno precedente.

2. Trattamento con litotritore

Il DRG 323 «calcolosi urinaria, con cc e/o litotripsia mediante ultrasuoni» nel caso di day hospital ed utilizzo del litotritore non remunera attualmente i costi dell'apparecchiatura.

A partire dall'1 gennaio 2000 la Regione riconosce un finanziamento aggiuntivo di 516 euro rispetto alla tariffa DRG nel caso di impiego del litotritore nelle procedure utilizzate durante il day hospital.

Per il riconoscimento economico, le Aziende dovranno segnalare l'utilizzo del litotritore inserendo nella SDO i codici di procedura ICD9-CM 98.51 «Litotripsia extracorporea del rene, uretere e/o vescica» e 98.52 «Litotripsia extracorporea della colecisti e/o dotto biliare».

3. Assistenza alberghiera per il genitore che assiste il bambino ricoverato

Valutata la necessità di rimborsare i costi di alloggio sostenuti dalle Aziende per il genitore che assiste il bambino ricoverato, a partire dall'1 gennaio 2000 la Regione riconosce un finanziamento aggiuntivo di 8 euro per singolo episodio di ricovero pediatrico fino agli 8 anni (età del paziente ricoverato inferiore al compimento dei 9 anni).

Il riconoscimento forfettario prescinde dalla effettiva presenza del genitore e dal numero di giornate di degenza.

4. Impianto di protesi mammaria

A partire dall'1 gennaio 2000 la Regione riconosce un finanziamento aggiuntivo a copertura dei costi sostenuti dalle Aziende per l'impianto di protesi mammaria conseguente ad intervento di mastectomia per neoplasia.

Il finanziamento aggiuntivo è pari a 775 euro per impianto di protesi monolaterale e di 1.550 euro per impianto di protesi bilaterale.

Per il riconoscimento economico le Aziende dovranno segnalare l'impianto di protesi mammaria inserendo nella SDO i codici di procedura ICD9-CM 85.53 «Impianto di protesi monolaterale» e 85.54 «Impianto di protesi bilaterale – Impianto mammario NAS».

Le Aziende sono inoltre tenute a verificare e certificare, attraverso l'inserimento nella SDO del codice di diagnosi V 10.3 «Anamnesi personale di tumore maligno - Mammella», che l'impianto di protesi mammaria è conseguente ad un intervento di mastectomia per neoplasia, eseguito sia da strutture regionali che extraregionali.

Il finanziamento aggiuntivo previsto per le prestazioni di cui ai punti 1. 2. 3. 4. prescinde dall'applicazione del meccanismo dei tetti definiti per l'attività ospedaliera.

VISTO: IL PRESIDENTE: TONDO
VISTO: IL SEGRETARIO: BELLAROSA

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE
22 gennaio 2002, n. 150.

D.M. 22 luglio 1996. Prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale erogabili nell'ambito del Servizio sanitario nazionale. Approvazione del tariffario regionale, valido a decorrere dal 1° marzo 2002, per le prestazioni specialistiche ambulatoriali, ivi compresa la diagnostica strumentale e di laboratorio.

LA GIUNTA REGIONALE

RICHIAMATO il decreto ministeriale 22 luglio 1996 e successive modificazioni, integrazioni ed indicazioni applicative, che classifica le prestazioni di assistenza specialistica erogabili dal Servizio sanitario nazionale e determina le relative tariffe nazionali;

RICHIAMATA la deliberazione della Giunta regionale 9 marzo 2001, n. 713 che approva il tariffario regionale per le prestazioni specialistiche ambulatoriali, ivi compresa la diagnostica strumentale e di laboratorio, per l'anno 2001;

VISTA la deliberazione giuntale del 20 dicembre 2001, n. 4462, con la quale sono state approvate le «Linee per la gestione del Servizio sanitario regionale nel 2002», che prevede l'assegnazione del finanziamento per quota pro-capite pesata e corretta, alle Aziende per i Servizi Sanitari, per l'attività ambulatoriale, la quale, come per l'anno 2001, viene remunerata a prestazione, secondo le tariffe determinate dalla Regione;

CONSIDERATO che le tariffe ambulatoriali rappresentano il valore massimo di remunerazione corrisposto - al netto della compartecipazione alla spesa sanitaria da parte del cittadino (ticket) - dalle Aziende per i Servizi Sanitari, per le prestazioni erogate dalle strutture pubbliche e private temporaneamente accreditate, della Regione, nell'ambito dei tetti economici predefiniti e dei criteri di finanziamento definiti dalle precitate «Linee per la gestione del Servizio sanitario regionale nel 2002»;

PRESO ATTO che con la su citata D.G.R. n. 4462/2001 il tetto massimo del ticket viene fissato in 36 euro a partire dal 1° gennaio 2002;

ATTESA la necessità di approvare, con decorrenza 1° marzo 2002, il nuovo tariffario regionale per le prestazioni specialistiche ambulatoriali, ivi compresa la diagnostica strumentale e di laboratorio - anche ai fini dell'applicazione della quota di compartecipazione alla spesa da parte dei cittadini - da applicare sia alle strutture pubbliche che private temporaneamente accreditate, secondo quanto indicato negli allegati 1-2-3-4-5-6, facenti parte integrante della presente deliberazione;

RITENUTO di adottare il nuovo tariffario regionale per le prestazioni specialistiche ambulatoriali, ivi

compresa la diagnostica strumentale e di laboratorio, per il 2002, in attesa della revisione dei Livelli Essenziali di Assistenza ai sensi della legge 16 novembre 2001, n. 405;

CONSIDERATO che la revisione del tariffario ambulatoriale in vigore deriva dall'esigenza di:

- procedere all'incremento generalizzato del 5% delle tariffe, al fine di adeguare il corrispettivo delle prestazioni al costo stimato 2002;
- di procedere alla determinazione in euro del tariffario ambulatoriale, arrotondando gli importi ai cosiddetti «decimi di euro» al fine di facilitare le operazioni di calcolo, di incasso e di resto della moneta da parte degli operatori del Servizio sanitario regionale ed il pagamento da parte degli utenti, dopo aver constatato che tale procedimento di conversione delle tariffe all'euro comporta una modifica delle tariffe nella misura massima di 5 centesimi di euro (pari a lire 96,81 in eccesso o in difetto rispetto agli importi incrementati del 5%);

CONFERMATA l'applicabilità della D.G.R. n. 713/2001, innanzi indicata, ai fini della valorizzazione delle prestazioni erogate nei mesi di gennaio e febbraio 2002;

RITENUTO di riconoscere, anche per il fatturato lordo, prodotto nel primo bimestre 2002, un incremento generalizzato del 5%, in linea con le nuove tariffe, valutato sulla base dei dati affluiti al Sistema informativo regionale dell'Assistenza Specialistica Ambulatoriale (SIASA) entro il 31 marzo 2002;

RITENUTO di dover fornire indicazioni utili alla corretta codifica e tariffazione delle prestazioni ambulatoriali, per renderne omogenea la registrazione, sulla base dati analitica regionale (SIASA), da parte delle strutture erogatrici, anche al fine del riconoscimento della loro erogabilità, nonché del relativo addebito (allegato 5);

RAVVISATA la necessità di richiamare le direttive e gli ulteriori aggiornamenti sugli sviluppi del SIASA, di cui all'allegato 6, che confermano l'obbligo, per le strutture pubbliche e private, della registrazione analitica anche per le prestazioni che non evidenziano valorizzazione a rimborso per l'erogatore e l'obbligo, per le strutture private, di corrispondenza tra l'aspetto contabile e tecnico-informatico in relazione alla fatturazione e alla relativa documentazione analitica (supporto magnetico) attestante l'avvenuta erogazione;

CONFERMATA l'applicazione del tariffario regionale, per l'attività ambulatoriale, alle prestazioni erogate a pazienti residenti fuori regione, per le quali si procede al recupero finanziario del fatturato, al netto del ticket corrisposto dall'utente, attraverso il meccanismo della compensazione della mobilità sanitaria interregionale;

TUTTO ciò premesso, su proposta dell'Assessore
alla sanità e alle politiche sociali,
all'unanimità,

DELIBERA

1. Di approvare, per i motivi esposti in narrativa, il tariffario regionale in euro per le prestazioni specialistiche ambulatoriali, ivi compresa la diagnostica strumentale e di laboratorio e le relative modalità di applicazione, di cui agli allegati 1-2-3-4-5-6, facenti parte integrante della presente deliberazione, rispettivamente, inerenti a:

- tariffe delle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale (allegato 1);
- prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale (allegato 2);
- prestazioni contrassegnate dalle sigle «RI» ed «R» (allegato 3);
- prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale, ivi compresa la diagnostica strumentale e di laboratorio, non più erogabili nell'ambito del Servizio sanitario nazionale (allegato 4);
- indicazioni per la codifica delle prestazioni specialistiche ambulatoriali (allegato 5);
- sviluppo del Sistema informativo regionale della specialistica ambulatoriale (SIASA) (allegato 6).

2. L'anzidetto tariffario entra in vigore il 1° marzo 2002.

3. Di valorizzare le prestazioni erogate nei mesi di gennaio e febbraio 2002 sulla base delle tariffe in vigore nel 2001 di cui alla D.G.R. 713/2001.

4. Di riconoscere anche per le prestazioni erogate nei mesi di gennaio e febbraio 2002 un incremento del 5% del fatturato lordo prodotto, prendendo a base i dati affluiti al SIASA entro il 31 marzo 2002.

5. Di dare atto che con D.G.R. del 20 dicembre 2001, n. 4462, con la quale sono state approvate le «Linee per la gestione del Servizio sanitario regionale nel 2002», il tetto massimo del ticket viene fissato in 36 euro a partire dal 1° gennaio 2002.

6. Il presente provvedimento, corredato dagli allegati 1-2-3-4-5-6, verrà pubblicato nel Bollettino Ufficiale della Regione.

IL PRESIDENTE: TONDO
IL SEGRETARIO: BELLAROSA

Allegato 1

TARIFFE DELLE PRESTAZIONI DI ASSISTENZA SPECIALISTICA AMBULATORIALE

NOTA	CODICE	DESCRIZIONE	TARIFFA IN EURO 2002
		1. INTERVENTI SUL SISTEMA NERVOSO (03 - 05)	
	03	INTERVENTI SUL MIDOLLO SPINALE E SULLE STRUTTURE DEL CANALE VERTEBRALE	
H	03.8	INIEZIONE DI FARMACI CITOTOSSICI NEL CANALE VERTEBRALE Iniezione endorachide di antitumorali	57,00
H	03.91	INIEZIONE DI ANESTETICO NEL CANALE VERTEBRALE PER ANALGESIA Iniezione peridurale	113,90
		Escluso: il caso in cui l'anestesia sia effettuata per intervento	-
H	03.92	INIEZIONE DI ALTRI FARMACI NEL CANALE VERTEBRALE Iniezione intratecale [endorachide] di steroidi	113,90
		Escluso: Iniezione di liquido di contrasto per mielogramma, Iniezione di farmaco citotossico nel canale vertebrale (03.8)	-
	04	INTERVENTI SUI NERVI PERIFERICI	-
	04.07.1	RESEZIONE O ASPORTAZIONE DEI NERVI PERIFERICI Curettage, sbrigliamento, resezione di nervo periferico (o di relativa lesione) Asportazione di neuroma periferico	56,40
		Escluso: Biopsia di nervo periferico (04.11.1)	-
HI	04.43	LIBERAZIONE DEL TUNNEL CARPALE	1.423,50
	04.11.1	BIOPSIA [PERCUTANEA] [AGOBIOPSIA] DEI NERVI PERIFERICI	56,40
H	04.81.1	INIEZIONE DI ANESTETICO IN NERVO PERIFERICO PER ANALGESIA Blocco del Ganglio di Gasser e dei suoi rami	57,00
		Escluso: le anestesi per intervento	-
H	04.81.2	INIEZIONE DI ANESTETICO IN NERVO PERIFERICO PER ANALGESIA Blocco degli intercostali	17,10
		Infiltrazioni paravertebrali e punti trigger	-
		Escluso: le anestesi per intervento	-
	05	INTERVENTI SUI NERVI O SUI GANGLI SIMPATICI	-
		Escluso: Denervazione uterina paracervicale	-
HI	05.31	INIEZIONE DI ANESTETICO NEI NERVI SIMPATICI PER ANALGESIA Blocco simpatico regionale arto superiore o inferiore Blocco del Ganglio celiaco Blocco del Ganglio stellato Blocco del simpatico lombare Blocco del plesso ipogastrico superiore	85,50
H	05.32	INIEZIONE DI AGENTI NEUROLITICI NEI NERVI SIMPATICI	142,50
		2. INTERVENTI SUL SISTEMA ENDOCRINO (06)	-
	06	INTERVENTI SULLA TIROIDE E SULLE PARATIROIDI	-
	06.01	ASPIRAZIONE NELLA REGIONE TIROIDEA Drenaggio eco-guidato percutaneo della regione tiroidea Alcolizzazione noduli tiroidei	67,80
	06.11.1	BIOPSIA [PERCUTANEA] [AGOBIOPSIA] DELLA TIROIDE Biopsia di materiale agoaspirato della tiroide	47,80
	06.11.2	BIOPSIA [PERCUTANEA] [AGOBIOPSIA] DELLA TIROIDE Biopsia eco-guidata di materiale agoaspirato della tiroide	67,80
H	06.13	BIOPSIA DELLE PARATIROIDI	74,10
		3. INTERVENTI SULL'OCCHIO (08-16)	-
	08	INTERVENTI SULLA PALPEBRA	-
		Mediante laser CO2	-
		Incluso: Interventi sul sopracciglio	-
	08.01	INCISIONE DEL MARGINE PALPEBRALE Incluso: Incisione di ascesso palpebrale	15,00
	08.02	APERTURA DI BLEFARORRAFIA	15,00
	08.09	ALTRA INCISIONE DELLA PALPEBRA Riapertura anchiloblefaron	15,00
	08.11	BIOPSIA DELLA PALPEBRA	15,00
	08.21	ASPORTAZIONE DI CALAZIO	30,10
	08.22	ASPORTAZIONE DI ALTRA LESIONE MINORE DELLA PALPEBRA Asportazione di verruca, papilloma, cisti, porro, condiloma	30,10
	08.23	ASPORTAZIONE DI LESIONE MAGGIORE DELLA PALPEBRA, NON A TUTTO SPESSORE Asportazione che include un quarto o più del margine palpebrale a spessore parziale Xantelasma	30,10
	08.24	ASPORTAZIONE DI LESIONE MAGGIORE DELLA PALPEBRA, A TUTTO SPESSORE Asportazione che include un quarto o più del margine palpebrale a tutto spessore Resezione a cuneo della palpebra	50,10
	08.25	DEMOLIZIONE DI LESIONE DELLA PALPEBRA Intervento per blefarocalasi	37,60
	08.41	RIPARAZIONE DI ENTROPION O ECTROPION CON TERMOCOAGULAZIONE	45,10

NOTA	CODICE	DESCRIZIONE	TARIFFA IN EURO 2002
H	08.42	RIPARAZIONE DI ENTROPION O ECTROPION CON TECNICA DI SUTURA	45,10
	08.43	RIPARAZIONE DI ENTROPION O ECTROPION CON RESEZIONE CUNEIFORME	75,20
	08.44	RIPARAZIONE DI ENTROPION O ECTROPION CON RICOSTRUZIONE DELLA PALPEBRA	170,90
		Riparazione di ectropion con innesto o lembo	-
	08.52	BLEFARORRAFIA	45,10
		Cantorrafia, Tarsorrafia	-
H	08.6	RICOSTRUZIONE DELLA PALPEBRA CON LEMBO O INNESTO	341,90
		Escluso: quelle associate con riparazione di entropion o ectropion (08.44)	-
	08.81	RIPARAZIONE LINEARE DI LACERAZIONE DELLA PALPEBRA E DELLE SOPRACCIGLIA	37,60
	08.82	RIPARAZIONE DI LACERAZIONE DELLA PALPEBRA INTERESSANTE IL MARGINE PALPEBRALE, NON A TUTTO SPESSORE	37,60
		ALTRA RIPARAZIONE DI LACERAZIONE DELLA PALPEBRA, NON A TUTTO SPESSORE	-
	08.83	ALTRA RIPARAZIONE DI LACERAZIONE DELLA PALPEBRA, NON A TUTTO SPESSORE	37,60
	08.84	RIPARAZIONE DI LACERAZIONE DELLA PALPEBRA INTERESSANTE IL MARGINE PALPEBRALE, A TUTTO SPESSORE	75,20
		DEPILAZIONE ELETTROCHIRURGICA DELLA PALPEBRA	-
	08.91	DEPILAZIONE ELETTROCHIRURGICA DELLA PALPEBRA	25,10
	08.92	DEPILAZIONE CRIOCHIRURGICA DELLA PALPEBRA	25,10
	08.99.1	INFILTRAZIONE DI ANGIOMA PALPEBRALE	15,00
	09	INTERVENTI SULL' APPARATO LACRIMALE	-
	09.0	INCISIONE DELLA GHIANDOLA LACRIMALE	37,60
		Incisione di cisti lacrimale (con drenaggio)	-
	09.11	BIOPSIA DELLA GHIANDOLA LACRIMALE	62,70
	09.12	BIOPSIA DEL SACCO LACRIMALE	45,10
	09.19	ALTRE PROCEDURE DIAGNOSTICHE SULL'APPARATO LACRIMALE	2,90
		Test di Schirmer	-
		Escluso: Dacriocistogramma per contrasto (87.05), Rx del tessuto molle del dotto naso-lacrimale	-
	09.21	ASPORTAZIONE DI LESIONE DELLA GHIANDOLA LACRIMALE	62,70
		Escluso: Biopsia della ghiandola lacrimale (09.11)	-
	09.41	SPECILLAZIONE DEL PUNTO LACRIMALE	15,00
	09.42	SPECILLAZIONE DEI CANALICOLI LACRIMALI	17,50
		Incluso: Rimozione di calcolo, dilatazione	-
		(Per ciclo terapeutico)	-
	09.43	SPECILLAZIONE DEL DOTTO NASO-LACRIMALE	62,70
		Incluso: Rimozione di calcolo, dilatazione	-
		(Per ciclo terapeutico)	-
	09.51	INCISIONE DEL PUNTO LACRIMALE	37,60
	09.52	INCISIONE DEI CANALICOLI LACRIMALI	37,60
	09.53	INCISIONE DEL SACCO LACRIMALE	37,60
	09.59	ALTRA INCISIONE DELLE VIE LACRIMALI	37,60
		Incisione (drenaggio) di dotto nasolacrimale NAS	-
H	09.6	ASPORTAZIONE DEL SACCO E DELLE VIE LACRIMALI	284,90
		Escluso: Biopsia del sacco lacrimale (09.12)	-
	09.71	CORREZIONE DI EVERSIONE DEL PUNTO LACRIMALE	62,70
H	09.73	RIPARAZIONE DEI CANALICOLI	227,90
	10	INTERVENTI SULLA CONGIUNTIVA	-
	10.21	BIOPSIA DELLA CONGIUNTIVA	17,50
	10.31	ASPORTAZIONE DI LESIONE O TESSUTO DELLA CONGIUNTIVA	30,10
		Asportazione di anello congiuntivale attorno alla cornea	-
		Escluso: Biopsia della congiuntiva (10.21)	-
	10.32	DEMOLIZIONE DI LESIONE DELLA CONGIUNTIVA	30,10
		Escluso: Asportazione di lesione (10.31), Termocauterizzazione per entropion (08.41)	-
	10.33	ALTRI INTERVENTI DI DEMOLIZIONE DELLA CONGIUNTIVA	30,10
		Rimozione di follicoli di tracoma	-
	10.4	CONGIUNTIVOPLASTICA	100,30
	10.6	RIPARAZIONE DI LACERAZIONE DELLA CONGIUNTIVA	50,10
	10.91	INIEZIONE SOTTOCONGIUNTIVALE	12,60
	11	INTERVENTI SULLA CORNEA	-
	11.31	TRASPOSIZIONE DELLO PTERIGIUM	62,70
	11.32	ASPORTAZIONE DELLO PTERIGIUM CON INNESTO DELLA CORNEA	100,30
	11.39	ALTRA ASPORTAZIONE DELLO PTERIGIUM	62,70
	11.42	TERMOCAUTERIZZAZIONE DI LESIONI DELLA CORNEA	25,10
	11.43	CRIOterapia DI LESIONE DELLA CORNEA	31,30
	11.75.1	CHERATOTOMIA ARCIFORME	319,00
	11.91	TATUAGGIO DELLA CORNEA	37,60
	11.99.1	APPLICAZIONE TERAPEUTICA DI LENTE A CONTATTO	17,50
	11.99.2	CORREZIONE DEI VIZI DI REFRAZIONE	87,70
		Con laser a eccimeri (PRK) o con laser ad olmio	-
	11.99.3	CORREZIONE DI ALTERAZIONI CORNEALI	87,70
		Con laser a eccimeri (PTK)	-
	12	INTERVENTI SULL' IRIDE, SUL CORPO CILIARE, SULLA SCLERA E SULLA CAMERA ANTERIORE	-
	12.14	IRIDECTOMIA	100,30
		Iridectomia (basale) (periferica) (totale) (iridectomia mediante laser)	-
		Escluso: Iridectomia associata a: estrazione di cataratta (13.64), rimozione di lesione (12.41)	-
	12.40	RIMOZIONE DI LESIONE DEL SEGMENTO ANTERIORE DELL'OCCHIO, NAS	125,30
	12.41	DEMOLIZIONE DI LESIONE DELL' IRIDE, NON ESCISSORIALE	100,30
		Demolizione di lesione dell'iride per mezzo di:	-
		cauterizzazione	-

NOTA	CODICE	DESCRIZIONE	TARIFFA IN EURO 2002
HI	12.59	crioterapia	-
		fotocoagulazione	-
		laser	-
		TRABECULOPLASTICA	100,30
		Mediante laser	-
		12.72 CICLOCRIOTERAPIA	100,30
		12.73 CICLOFOTOCOAGULAZIONE	100,30
	12.91	SVUOTAMENTO TERAPEUTICO DELLA CAMERA ANTERIORE	30,10
		Paracentesi della camera anteriore	-
	13	INTERVENTI SUL CRISTALLINO	-
HI	13.41	INTERVENTO SUL CRISTALLINO CON E SENZA VITRECTOMIA	1.777,60
	13.64	CAPSULOTOMIA YAG-LASER PER CATARATTA SECONDARIA	87,70
		Separazione di membrana secondaria (dopo cataratta)	-
	14	INTERVENTI SULLA RETINA, SULLA COROIDE, SUL CORPO VITREO E SULLA CAMERA POSTERIORE	-
	14.22	DEMOLIZIONE DI LESIONE CORIORETINICA MEDIANTE CRIOTERAPIA	62,70
	14.31	RIPARAZIONE DI LACERAZIONE DELLA RETINA MEDIANTE DIATERMIA	62,70
	14.32	RIPARAZIONE DI LACERAZIONE DELLA RETINA MEDIANTE CRIOTERAPIA	62,70
	14.33	RIPARAZIONE DI LACERAZIONE DELLA RETINA MEDIANTE FOTOCOAGULAZIONE CON XENON (LASER)	62,70
		Incluso: trattamento per retinopatia diabetica	-
	14.34	RIPARAZIONE DI LACERAZIONE DELLA RETINA MEDIANTE FOTOCOAGULAZIONE CON ARGON (LASER)	62,70
		Incluso: trattamento per retinopatia diabetica	-
	14.59.1	PNEUMORETINOPESSIA	30,10
	16	INTERVENTI SULL' ORBITA E SUL GLOBO OCULARE	-
H	16.22	AGOBIOPSIA ORBITARIA	50,10
	16.91	INIEZIONE RETROBULBARE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE	39,90
		Escluso: Iniezione di sostanza per contrasto radiografico, Iniezione ottociliare	-
		4. INTERVENTI SULL'ORECCHIO (18-20)	-
	18	INTERVENTI SULL'ORECCHIO ESTERNO	-
I		Incluso: Interventi su canale uditivo esterno, cute e cartilagine del padiglione auricolare e del meato	-
	18.02	INCISIONE DEL CANALE UDITIVO ESTERNO E DEL PADIGLIONE AURICOLARE	12,60
		Escluso: Rimozione di corpo estraneo intraluminali (98.11)	-
	18.12	BIOPSIA DELL'ORECCHIO ESTERNO	14,10
	18.19	OTOMICROSCOPIA	11,40
	18.29	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE DI ALTRA LESIONE DELL'ORECCHIO ESTERNO	15,70
		Cauterizzazione	-
		Coagulazione	-
		Crio-chirurgia	-
		Curettage	-
		Elettrocoagulazione	-
		Enucleazione	-
		Asportazione di:	-
		residuo (appendice) preauricolare	-
		polipi, cisti	-
		Escluso: Biopsia dell'orecchio esterno (18.12), Rimozione di cerume (96.52)	-
	20	ALTRI INTERVENTI SULL'ORECCHIO MEDIO E SULL'ORECCHIO INTERNO	-
	20.0	MIRINGOTOMIA	22,00
	20.31	ELETTROCOCLEOGRAFIA	59,90
	20.32.1	BIOPSIA DELL'ORECCHIO MEDIO	24,00
	20.39.1	OTOEMISSIONI ACUSTICHE	10,00
		SOAE, TEOAE, DPOAE	-
	20.8	INTERVENTI SULLA TUBA DI EUSTACHIO	13,90
		Cateterismo, Insufflazione, Intubazione, Politizerizzazione	-
		5. INTERVENTI SU NASO, BOCCA E FARINGE (21-29)	-
	21	INTERVENTI SUL NASO	-
H		Incluso: Interventi su osso o cute del naso	-
	21.01	CONTROLLO DI EPISTASSI MEDIANTE TAMPONAMENTO NASALE ANTERIORE	13,90
	21.02	CONTROLLO DI EPISTASSI MEDIANTE TAMPONAMENTO NASALE POSTERIORE (E ANTERIORE)	25,70
I	21.03	CONTROLLO DI EPISTASSI MEDIANTE CAUTERIZZAZIONE (E TAMPONAMENTO)	17,90
		Incluso: Cauterizzazione varici del setto	-
		(Cura completa)	-
	21.21	RINOSCOPIA	17,10
		Incluso: rinoscopia con fibre: endoscopio rigido o flessibile	-
		Non associabile a prima visita o visita di controllo	-
	21.22	BIOPSIA DEL NASO	24,00
	21.31	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE LOCALE DI LESIONE INTRANASALE	24,00
	21.71	RIDUZIONE CHIUSA DI FRATTURA NASALE NON A CIELO APERTO	24,00
		Incluso: Contenzione e sua rimozione	-
	21.91	LISI DI ADERENZE DEL NASO	24,00
		Sinechia nasale	-
	22	INTERVENTI SUI SENI NASALI	-
	22.01	PUNTURA DEI SENI NASALI PER ASPIRAZIONE O LAVAGGIO	24,00
		Drenaggio mascellare per via diameatica	-
	22.71	CHIUSURA DI FISTOLA OROANTRALE	31,90
		Chiusura di fistola del seno nasale	-

NOTA	CODICE	DESCRIZIONE	TARIFFA IN EURO 2002
HI	22.9	ALTRI INTERVENTI SUI SENI NASALI Incluso: interventi per via endoscopica	85,50
	23	ESTRAZIONE E RICOSTRUZIONE DI DENTI	-
	23.01	ESTRAZIONE DI DENTE DECIDUO Incluso: Anestesia	12,90
	23.09	ESTRAZIONE DI DENTE PERMANENTE Estrazione di altro dente NAS Incluso: Anestesia	17,90
	23.11	ESTRAZIONE DI RADICE RESIDUA Incluso: Anestesia	17,90
	23.19	ALTRA ESTRAZIONE CHIRURGICA DI DENTE Odontectomia NAS, rimozione di dente incluso, allacciamento di dente incluso, germectomia, estrazione dentale con elevazione di lembo muco-periostale Incluso: Anestesia	33,40
	23.20.1	RICOSTRUZIONE DI DENTE MEDIANTE OTTURAZIONE Fino a due superfici Incluso: Otturazione carie, Otturazione carie con incappucciamento indiretto della polpa	20,50
	23.20.2	RICOSTRUZIONE DI DENTE MEDIANTE OTTURAZIONE A tre o più superfici e/o applicazione di perno endocanalare Incluso: Otturazione carie, Otturazione carie con incappucciamento indiretto della polpa	38,50
	23.3	RICOSTRUZIONE DI DENTE MEDIANTE INTARSIO Ricostruzione di dente fratturato	38,50
	23.41	APPLICAZIONE DI CORONA Trattamento per applicazione di corona a giacca in resina	34,70
	23.41.1	APPLICAZIONE DI CORONA IN LEGA AUREA Trattamento per applicazione di corona faccettata in lega aurea e resina o di corona 3/4 lega aurea o in lega aurea fusa	34,70
	23.41.2	ALTRA APPLICAZIONE DI CORONA Trattamento per applicazione di corona a giacca in porcellana o di corona faccettata (Weneer) in lega aurea e porcellana	42,70
	23.41.3	APPLICAZIONE DI CORONA E PERNO Trattamento per applicazione di corona a giacca in resina o oro resina con perno moncone in lega aurea	48,80
	23.41.4	ALTRA APPLICAZIONE DI CORONA E PERNO Trattamento per applicazione di corona a giacca in porcellana o oro porcellana con perno moncone in lega aurea	48,80
	23.42	INSERZIONE DI PONTE FISSO Trattamento per applicazione di elemento fuso in lega aurea, oro resina o oro porcellana e/o elemento di sovrastruttura per corona su impianti endosseai (Per elemento)	77,00
	23.43.1	INSERZIONE DI PROTESI RIMOVIBILE Trattamento per applicazione protesi rimovibile completa (Per arcata)	142,50
	23.43.2	ALTRA INSERZIONE DI PROTESI RIMOVIBILE Trattamento per applicazione protesi rimovibile parziale [protesi scheletrata in cromo-cobalto-molibdeno o oro] (Per arcata)	89,70
	23.43.3	Incluso: Eventuali attacchi di precisione INSERZIONE DI PROTESI PROVVISORIA Rimovibile o fissa (Per elemento)	17,90
	23.49.1	ALTRA RIPARAZIONE DENTARIA Molaggio selettivo dei denti (Per seduta)	17,90
	23.5	IMPIANTO DI DENTE Reimpianto di elementi dentari lussati o avulsi	12,90
	23.6	IMPIANTO DI PROTESI DENTARIA Impianto dentale endosseoso	89,70
	23.71.1	TERAPIA CANALARE IN DENTE MONORADICOLATO Trattamento o pulpotomia Escluso: Otturazione (23.2.1, 23.2.2)	38,50
	23.71.2	TERAPIA CANALARE IN DENTE PLURIRADICOLATO Trattamento o pulpotomia Escluso: Otturazione (23.2.1, 23.2.2)	59,00
	23.73	APICECTOMIA Incluso: Otturazione retrograda	48,80
	24	ALTRI INTERVENTI SU DENTI, GENGIVE E ALVEOLI	-
	24.00.1	GENGIVECTOMIA (Per gruppo di 4 denti) Incluso: Innesto libero o peduncolato	30,70
I	24.00.2	SCAPPUCCIAMENTO DEI CANINI INCLUSI Incluso: Anestesia	33,70
	24.11	BIOPSIA DELLA GENGIVA	15,40
	24.12	BIOPSIA DELL'ALVEOLO	15,40
	24.20.1	GENGIVOPLASTICA [CHIRURGIA PARODONTALE] Lembo di Widman modificato con levigatura radici e curettage tasche infraossee,	64,10
			-

NOTA	CODICE	DESCRIZIONE	TARIFFA IN EURO 2002
		applicazione di osso o membrane, osteoplastica (Per sestante)	-
	24.31	ASPORTAZIONE DI LESIONE O TESSUTO DELLA GENGIVA Asportazione di epulidi Escluso: Biopsia della gengiva (24.11), Asportazione di lesione odontogena (24.4)	30,70
	24.39.1	LEVIGATURA DELLE RADICI Levigatura di radici e/o curettage delle tasche parodontali a cielo coperto (Per sestante)	25,70
	24.39.2	INTERVENTO CHIRURGICO PREPROTESICO (Per emiarcata)	23,10
	24.4	ASPORTAZIONE DI LESIONE DENTARIA DELLA MANDIBOLA Asportazione di lesione odontogena	48,80
I	24.70.1	TRATTAMENTO ORTODONTICO CON APPARECCHI MOBILI (Per anno, escluso materiale)	128,20
I	24.70.2	TRATTAMENTO ORTODONTICO CON APPARECCHI FISSI (Per anno, per arcata, escluso materiale)	128,20
I	24.70.3	TRATTAMENTO ORTODONTICO CON APPARECCHI ORTOPEDICO FUNZIONALI Incluso: Trattamento con placca di svincolo (Per anno, escluso materiale)	128,20
	24.80.1	RIPARAZIONE DI APPARECCHIO ORTODONTICO	29,60
	25	INTERVENTI SULLA LINGUA	-
	25.01	BIOPSIA [AGOBIOPSIA] DELLA LINGUA	21,50
	25.91	FRENULOTOMIA LINGUALE Escluso: Frenulotomia labiale (27.91)	16,20
	25.92	FRENULECTOMIA LINGUALE Escluso: Frenulectomia labiale (27.41)	16,20
I	25.93	RESEZIONE DI LESIONE LINGUALE	21,50
	26	INTERVENTI SULLE GHIANDOLE E SUI DOTTI SALIVARI	-
	26.0	INCISIONE DELLE GHIANDOLE O DOTTI SALIVARI Asportazione di calcoli del dotto salivare	21,50
	26.11	BIOPSIA [AGOBIOPSIA] DI GHIANDOLA O DOTTO SALIVARE	16,20
	26.91	SPECILLAZIONE DI DOTTO SALIVARE E INCANNULAZIONE	16,20
	27	ALTRI INTERVENTI SULLA BOCCA E SULLA FACCIA	-
		Incluso: Interventi su labbra, palato, tessuti molli di faccia e bocca eccetto lingua e gengiva Escluso: Interventi su gengiva (24.0-24.7), lingua (25.01-25.92)	-
	27.21	BIOPSIA DEL PALATO OSSEO	15,40
	27.23	BIOPSIA DEL LABBRO	15,40
	27.24	BIOPSIA DELLA BOCCA, STRUTTURA NON SPECIFICATA	15,40
	27.41	FRENULECTOMIA LABIALE Escluso: Sezione del frenulo labiale (27.91)	16,20
	27.49.1	ALTRA ASPORTAZIONE DI LESIONE DELLA BOCCA Asportazione neoformazioni del cavo orale	21,50
	27.51	SUTURA DI LACERAZIONE DEL LABBRO	21,50
	27.52	SUTURA DI LACERAZIONE DI ALTRA PARTE DELLA BOCCA	21,50
	27.71	INCISIONE DELL' UGOLA	10,80
	27.91	FRENULOTOMIA LABIALE Sezione del frenulo labiale Escluso: Frenulotomia linguale (25.91)	16,20
	28	INTERVENTI SULLE TONSILLE E SULLE ADENOIDI	-
	28.00.1	INCISIONE E DRENAGGIO ASCESSO PERITONSILLARE	21,50
	29	INTERVENTI SULLA FARINGE	-
	29.12	BIOPSIA FARINGEA	21,50
		6. INTERVENTI SUL SISTEMA RESPIRATORIO (31-34)	-
	31	INTERVENTI SULLA LARINGE E SULLA TRACHEA	-
	31.42	LARINGOSCOPIA E ALTRA TRACHEOSCOPIA Laringoscopia a fibre ottiche	29,90
	31.42.1	LARINGOSCOPIA INDIRECTA Incluso: Anestesia Non associabile a prima visita o visita di controllo	7,70
	31.42.2	LARINGOSTROBOSCOPIA	23,10
	31.43	BIOPSIA [ENDOSCOPICA] DELLA LARINGE In laringoscopia indiretta o con fibre ottiche Incluso: Anestesia	27,00
	31.48.1	ESAME ELETTROGLOTTOGRAFICO	14,30
	31.48.2	ESAME FONETOGRAPHICO	25,00
	33	ALTRI INTERVENTI SUL POLMONE E SUI BRONCHI	-
H	33.22	BRONCOSCOPIA CON FIBRE OTTICHE Tracheobroncoscopia esplorativa Escluso: Broncoscopia con biopsia (33.24.1)	91,20
H	33.24.1	BIOPSIA BRONCHIALE [ENDOSCOPICA] Broncoscopia (fibre ottiche) (rigida) con: biopsia esfoliativa del polmone brushing o washing per prelievo di campione biopsia asportativa Escluso: Biopsia percutanea del polmone diversa da quella esfoliativa	142,50

NOTA	CODICE	DESCRIZIONE	TARIFFA IN EURO 2002
HI	33.26	BIOPSIA [PERCUTANEA] [AGOBIOPSIA] DEL POLMONE	102,50
	34	INTERVENTI SULLA PARETE TORACICA, SULLA PLEURA, SUL MEDIASTINO E SUL DIAFRAMMA	-
H	34.24	BIOPSIA DELLA PLEURA	142,50
		Biopsia con ago sottile	-
H	34.91	TORACENTESI	102,50
H	34.91.1	TORACENTESI	182,30
		TC-guidata	-
H	34.92	INIEZIONE NELLA CAVITA' TORACICA	68,40
		Pleurodesi chimica, iniezione di agente citotossico o tetraciclina	-
		E' richiesto un codice aggiuntivo per eventuale chemioterapico antitumorale (99.25)	-
		Escluso: Iniezione per collasso del polmone	-
		7. INTERVENTI SUL SISTEMA CARDIOVASCOLARE (37-39)	-
RI	37.0	PERICARDIOCENTESI	102,50
RI	37.8	SOSTITUZIONE DI PACE-MAKER DEFINITIVO	3.418,30
	38	INCISIONE, ASPORTAZIONE ED OCCLUSIONE DI VASI	-
I	38.21	BIOPSIA DEI VASI SANGUIGNI	46,20
	38.22	ANGIOSCOPIA PERCUTANEA	65,40
		Capillaroscopia	-
		Escluso: Angioscopia dell' occhio (95.12)	-
	38.22.1	CAPILLAROSCOPIA CON VIDEOREGISTRAZIONE	65,40
		Escluso: Angioscopia dell' occhio (95.12)	-
H	38.59.1	MINISTRIPPING DI VENE VARICOSE DELL' ARTO INFERIORE	230,70
		Stripping delle collaterali	-
HI	38.93.1	CATETERISMO VENOSO PER NUTRIZIONE PARENTERALE	17,10
HI	38.93.2	INCANNULAMENTO VENOSO CENTRALE	142,50
		Incluso: radiografia di controllo	-
HI	38.95	CATETERISMO VENOSO PER DIALISI RENALE	227,90
		Singolo o doppio	-
		Incluso: revisione di fistola arterovenosa per emodialisi; non associabile al cod. 39.99.2	-
H	38.98	PUNTURA DI ARTERIA	34,20
		Iniezione endoarteriosa	-
		Escluso: Puntura per arteriografia coronarica, Arteriografia (88.42.1-88.48)	-
	38.99.1	INIEZIONE DI MEZZO DI CONTRASTO PER SIMULAZIONE RADIOTERAPICA TC	28,50
	38.99.2	INIEZIONE DI MEZZO DI CONTRASTO PER SIMULAZIONE RADIOTERAPICA RM	45,60
	39	ALTRI INTERVENTI SUI VASI	-
		Escluso: Interventi sui vasi coronarici	-
HI	39.27	ARTERIOVENOSTOMIA PER DIALISI RENALE	227,90
	39.92	INIEZIONE INTRAVENOSA DI SOSTANZE SCLEROSANTI	9,60
		Escluso: Iniezioni per varici esofagee, emorroidi (49.42)	-
H	39.95.1	EMODIALISI IN ACETATO O IN BICARBONATO	170,90
	39.95.2	EMODIALISI IN ACETATO O IN BICARBONATO, AD ASSISTENZA LIMITATA	142,50
	39.95.3	EMODIALISI IN ACETATO O IN BICARBONATO, DOMICILIARE	113,90
H	39.95.4	EMODIALISI IN BICARBONATO E MEMBRANE MOLTO BIOCOMPATIBILI	182,30
H	39.95.5	EMODIAFILTRAZIONE	256,40
		Biofiltrazione senza acetato	-
		Biofiltrazione	-
		Emodiafiltrazione con membrane a permeabilita' elevata	-
	39.95.6	EMODIAFILTRAZIONE AD ASSISTENZA LIMITATA	227,90
		Biofiltrazione senza acetato	-
		Biofiltrazione	-
		Emodiafiltrazione con membrane a permeabilita' elevata	-
H	39.95.7	ALTRA EMODIAFILTRAZIONE	284,90
		Con membrane a permeabilita' elevata e molto biocompatibili	-
H	39.95.8	EMOFILTRAZIONE	284,90
H	39.95.9	EMODIALISI - EMOFILTRAZIONE	227,90
		Tecnica mista	-
HI	39.99.1	VALUTAZIONE DEL RICIRCOLO DI FISTOLA ARTERIOVENOSA	19,30
		Escluso: eco(color)doppler di fistola arterovenosa (cod. 88.7721)	-
HI	39.99.2	DISOSTRUZIONE FARMACOLOGICA DI FISTOLA ARTERIOVENOSA	31,30
		Non associabile al cod. 38.95	-
		8. INTERVENTI SUL SISTEMA EMATICO E LINFATICO (40-41)	-
	40	INTERVENTI SUL SISTEMA LINFATICO	-
	40.11	BIOPSIA DI STRUTTURE LINFATICHE	46,20
		Biopsia di linfonodi cervicali, sopraclavari o prescalenici	-
		Biopsia di linfonodi ascellari	-
		Biopsia di linfonodi inguinali e crurali	-
	40.19.1	AGOBIOPSIA (AGOASPIRATO) LINFONODALE ECO-GUIDATA	65,40
	40.19.2	AGOBIOPSIA (AGOASPIRATO) LINFONODALE TC-GUIDATA	115,40
	41	INTERVENTI SUL MIDOLLO OSSEO E SULLA MILZA	-
	41.31	BIOPSIA [AGOBIOPSIA] DEL MIDOLLO OSSEO	38,50
		9. INTERVENTI SULL' APPARATO DIGERENTE (42-54)	-
	42	INTERVENTI SULL' ESOFAGO	-

NOTA	CODICE	DESCRIZIONE	TARIFFA IN EURO 2002
	42.29.1	TEST DI BERNSTEIN	15,40
	42.29.2	pH METRIA ESOFAGEA (24 ORE)	90,00
	42.33.1	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE ENDOSCOPICA DI LESIONE O TESSUTO ESOFAGEO Per via endoscopica: polipectomia esofagea di uno o più polipi Escluso: Fistolectomia, Legatura (aperta) di varici esofagee	55,50
H	42.33.2	ASPORTAZIONE DI LESIONE O TESSUTO ESOFAGEO O RICANALIZZAZIONE ENDOSCOPICA Mediante laser	106,60
HI	42.33.3	SCLEROTERAPIA DI VARICI ESOFAGEE	83,00
I	42.92	DILATAZIONE DELL'ESOFAGO	10,70
	43	INCISIONE ED ASPORTAZIONE DELLO STOMACO	-
	43.41.1	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE LOCALE DI LESIONE O TESSUTO DELLO STOMACO PER VIA ENDOSCOPICA Polipectomia gastrica di uno o più polipi con approccio endoscopico Escluso: Controllo di emorragia	53,80
	43.41.2	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE LOCALE DI LESIONE O TESSUTO DELLO STOMACO PER VIA ENDOSCOPICA Mediante laser Escluso: Controllo di emorragia	85,50
	44	ALTRI INTERVENTI SULLO STOMACO	-
	44.19.1	SONDAGGIO GASTRICO FRAZIONATO Con stimolazione Escluso: Lavanda gastrica, Esame istologico di campione dello stomaco, Radiografia gastrointestinale superiore (87.62)	96,90
	44.19.2	BREATH TEST PER HELYCOBACTER PYLORI (UREA C13)	30,70
*HI	44.19.3	ECOENDOSCOPIA ESOFAGOGASTRICA Non associabile ai codici 45.13, 45.14 e 45.16 Per la corretta modalità di erogazione della prestazione, consultare le note esplicative allegate;	96,90
I	44.19.4	TEST ALLA SECRETINA	44,30
HI	44.91	LEGATURA DI VARICI Esophagee e gastriche	94,00
	45	INCISIONE, ASPORTAZIONE E ANASTOMOSI DELL'INTESTINO	-
	45.13	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD] Endoscopia dell' intestino tenue, di esofago, stomaco e duodeno Escluso: Endoscopia con biopsia (45.14-45.16)	62,70
	45.14	BIOPSIA [ENDOSCOPICA] DELL' INTESTINO TENUE Brushing o washing per prelievo di campione Escluso: Esofagogastrroduodenoscopia[EGD] con biopsia (45.16)	66,60
	45.16	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD] CON BIOPSIA Biopsia di una o più sedi di esofago, stomaco e duodeno	78,30
I	45.19.1	DIGIUNO-ILEOSCOPIA PER VIA ANTEROGRADA	78,30
	45.23	COLONSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE Escluso: Colonscopia transaddominale o attraverso stoma artificiale, Sigmoidoscopia con endoscopio flessibile (45.24), Proctosigmoidoscopia con endoscopio rigido (48.23), Endoscopia transaddominale dell' intestino crasso	68,40
	45.23.1	COLONSCOPIA - ILEOSCOPIA RETROGRADA	113,90
	45.24	SIGMOIDOSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE Endoscopia del colon discendente Escluso: Proctosigmoidoscopia con endoscopio rigido (48.23)	41,10
	45.25	BIOPSIA [ENDOSCOPICA] DELL' INTESTINO CRASSO Biopsia di sedi intestinali aspecifiche Brushing o washing per prelievo di campione Colonscopia con biopsia Escluso: Proctosigmoidoscopia con biopsia (48.24)	96,30
I	45.26.1	COLON-ILEOSCOPIA RETROGRADA CON BIOPSIA	129,60
	45.29.1	BREATH TEST PER DETERMINAZIONE TEMPO DI TRANSITO INTESTINALE	82,70
	45.29.2	BREATH TEST PER DETERMINAZIONE DI COLONIZZAZIONE BATTERICA ANOMALA	46,20
	45.29.3	BREATH TEST AL LATTOSIO	30,70
	45.29.4	MANOMETRIA DEL COLON	184,60
*HI	45.29.5	ECOENDOSCOPIA DEL COLON Non associabile ai codici 45.23, 45.23.1, 45.24, 45.25, 45.26.1, 48.23, 48.29.2; Per la corretta modalità di erogazione della prestazione, consultare le note esplicative allegate;	102,50
I	45.29.6	TEST DI PERMEABILITA' INTESTINALE Sucrosio, lattulosio e mannitolo	38,00
I	45.30	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE ENDOSCOPICA DI LESIONE DEL DUODENO Polipectomia di uno o più polipi con approccio endoscopico Escluso: biopsia endoscopica dell'intestino tenue cod. 45.14	106,80
	45.42	POLIPECTOMIA ENDOSCOPICA DELL' INTESTINO CRASSO Polipectomia di uno o più polipi con approccio endoscopico Escluso: Polipectomia con approccio addominale	106,80
	45.43.1	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE LOCALE DI LESIONE O TESSUTO DELL' INTESTINO CRASSO PER VIA ENDOSCOPICA Mediante laser Escluso: Polipectomia endoscopica dell' intestino crasso (45.42)	113,90
I	45.43.2	ASPORTAZIONE ENDOSCOPICA DI LESIONE O TESSUTO Mediante tecnica termica Esophago	83,00

NOTA	CODICE	DESCRIZIONE	TARIFFA IN EURO 2002
I	46.85	Stomaco	-
		Intestino	-
		DILATAZIONE DELL'INTESTINO	10,70
		Dilatazione (palloncino) del duodeno	-
		Dilatazione (palloncino) del digiuno	-
		Dilatazione (palloncino) dell'intestino crasso	-
		Dilatazione attraverso il retto o mediante colostomia	-
	48	INTERVENTI SUL RETTO, SUL RETTOSIGMOIDE E SUI TESSUTI PERIRETTALI	-
	48.23	PROCTOSIGMOIDOSCOPIA CON ENDOSCOPIO RIGIDO	27,70
		Escluso: Sigmoidoscopia con endoscopio flessibile (45.24)	-
	48.24	BIOPSIA [ENDOSCOPICA] DEL RETTO	46,20
		Brushing o washing per raccolta di campione	-
		Proctosigmoidoscopia con biopsia	-
*HI	48.29.1	MANOMETRIA ANO-RETTALE	64,40
	48.29.2	ECOENDOSCOPIA DEL RETTO	62,70
		Non associabile ai codici 45.29.5, 48.23, 48.24;	-
		Per la corretta modalità di erogazione della prestazione, consultare le note esplicative allegate;	-
H	48.35	ASPORTAZIONE LOCALE DI LESIONE O TESSUTO DEL RETTO	38,50
		Escluso: Biopsia del retto (48.24), Asportazione di tessuto perirettale, Emorroidectomia (49.46), Fistolectomia rettale	-
	49	INTERVENTI SULL'ANO	-
	49.01	INCISIONE DI ASCESSE PERIANALE	38,50
	49.02	ALTRA INCISIONE DI TESSUTI PERIANALI	38,50
		Undercutting di tessuto perianale, incisione di emorroidi trombizzate	-
		Escluso: Fistulotomia anale (49.11)	-
	49.11	FISTULOTOMIA ANALE	38,50
		Extrasfinterica	-
	49.21	ANOSCOPIA	25,10
	49.23	BIOPSIA DELL' ANO	26,20
	49.31	ASPORTAZIONE ENDOSCOPICA O DEMOLIZIONE DI LESIONE O TESSUTO DELL'ANO	46,20
		Escissione di papilla anale ipertrofica	-
	49.39	ALTRA ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE LOCALE DI LESIONE O TESSUTO DELL'ANO	46,20
		Asportazione o demolizione di ragadi anali	-
		Escluso: Asportazione o demolizione per via endoscopica (49.31)	-
	49.42	INIEZIONI DELLE EMORROIDI	18,30
	49.45	LEGATURA DELLE EMORROIDI	46,20
	49.46	ASPORTAZIONE DELLE EMORROIDI	46,20
		Emorroidectomia NAS	-
	49.47	RIMOZIONE DI EMORROIDI TROMBIZZATE	46,20
	49.59	SFINTEROTOMIA ANALE	46,20
		Divisione di sfintere NAS (interna)	-
	50	INTERVENTI SUL FEGATO	-
H	50.11	BIOPSIA [PERCUTANEA][AGOBIOPSIA] DEL FEGATO	85,50
		Aspirazione diagnostica del fegato	-
H	50.19.1	BIOPSIA [PERCUTANEA][AGOBIOPSIA] DEL FEGATO	170,90
		Aspirazione diagnostica TC-guidata	-
HI	50.19.2	MEGX TEST	29,90
HI	50.19.3	AMINOPIRINA BREATH TEST	29,90
H	50.91	ASPIRAZIONE PERCUTANEA DEL FEGATO	170,90
		Alcolizzazione percutanea Eco-guidata	-
		Escluso: Biopsia percutanea (50.11)	-
	51	INTERVENTI SULLA COLECISTI E SULLE VIE BILIARI	-
H	51.12	BIOPSIA PERCUTANEA DELLA COLECISTI E DEI DOTTI BILIARI	96,90
		Agobiopsia Eco-guidata delle vie biliari	-
	52	INTERVENTI SUL PANCREAS	-
*HI	52.19.1	ECOENDOSCOPIA DUODENALE PANCREATICA	102,50
		Non associabile ai codici 44.19.3, 45.13, 45.14, 45.16 e 45.19.1	-
		Per la corretta modalità di erogazione della prestazione, consultare le note esplicative allegate;	-
	54	ALTRI INTERVENTI SULLA REGIONE ADDOMINALE	-
		Escluso: Cavità pelvica femminile, pelle e tessuto sottocutaneo della parete addominale (86.01-86.84)	-
	54.22	BIOPSIA DELLA PARETE ADDOMINALE O DELL' OMBELICO	23,10
H	54.24	BIOPSIA [PERCUTANEA][AGOBIOPSIA] DI MASSA INTRAADDOMINALE	68,40
		Escluso: Agobiopsia di tube di Fallopio, ovaio (65.11), peritoneo, legamenti dell' utero, utero (68.16.1)	-
H	54.24.1	BIOPSIA [PERCUTANEA][AGOBIOPSIA] ECO-GUIDATA DI MASSA INTRAADDOMINALE	96,90
		Escluso: Agobiopsia di tube di Fallopio, ovaio (65.11), peritoneo, legamenti dell' utero, utero (68.16.1)	-
	54.91	DRENAGGIO PERCUTANEO ADDOMINALE	38,50
		Paracentesi (delle regioni superficiali)	-
		Escluso: Creazione di fistola cutaneooperitoneale (54.93)	-
H	54.91.1	DRENAGGIO TC-GUIDATO PERCUTANEO ADDOMINALE	142,50
		Drenaggio delle regioni superficiali	-
	54.93	CREAZIONE DI FISTOLA CUTANEOOPERITONEALE	115,40
		Inserzione di catetere permanente per dialisi	-
H	54.97	INIEZIONE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE AD AZIONE LOCALE NELLA CAVITA' PERITONEALE	68,40
		Escluso: Dialisi peritoneale (54.98.X)	-
H	54.98.1	DIALISI PERITONEALE AUTOMATIZZATA (CCPD)	60,40
	54.98.2	DIALISI PERITONEALE CONTINUA (CAPD)	51,30

NOTA	CODICE	DESCRIZIONE	TARIFFA IN EURO 2002
		10. INTERVENTI SULL'APPARATO URINARIO (55-59)	-
	55	INTERVENTI SUL RENE	-
H	55.92	ASPIRAZIONE PERCUTANEA RENALE Puntura di cisti renale	68,40
AI	55.99.1	CONTROLLO PER PAZIENTE CON TRAPIANTO RENALE: TIPO "A" Include: emocromo con formula, creatinina, ciclosporina	23,90
AI	55.99.2	CONTROLLO PER PAZIENTE CON TRAPIANTO RENALE: TIPO "B" Include: emocromo con formula, creatinina, ciclosporina, esame urine, urinocoltura, visita di controllo	49,80
AI	55.99.3	CONTROLLO PER PAZIENTE CON TRAPIANTO RENALE: TIPO "C" Include: emocromo con formula, creatinina, ciclosporina, esame urine, urinocoltura, visita di controllo, glucosio azoto ureico, acido urico, calcio, fosforo, magnesio, sodio, cloro, potassio, equilibrio acido base venoso, fosfatasi alcalina, colesterolo, trigliceridi, proteine totali, albumina, GOT, GPT, bilirubina totale e frazionata, LDH, CPK, creatininuria 24 ore, proteinuria 24 ore	106,50
AI	55.99.4	CONTROLLO PER PAZIENTE CON TRAPIANTO RENALE: TIPO "D" Include: emocromo con formula, creatinina, ciclosporina, esame urine, urinocoltura, visita di controllo, glucosio azoto ureico, acido urico, calcio, fosforo, magnesio, sodio, cloro, potassio, equilibrio acido base venoso, fosfatasi alcalina, colesterolo, trigliceridi, proteine totali, albumina, GOT, GPT, bilirubina totale e frazionata, LDH, CPK, creatininuria 24 ore, proteinuria 24 ore, anticorpi anticitomegalovirus, elettroliti urinari, paratormone	148,80
	56	INTERVENTI SULL' URETERE	-
H	56.31	URETEROSCOPIA Con strumento flessibile	80,20
HI	56.33	BIOPSIA TRANSURETEROSCOPICA	95,70
	57	INTERVENTI SULLA VESCICA	-
	57.17	CISTOSTOMIA PERCUTANEA Escluso: Rimozione di sonda cistostomica, Sostituzione di sonda cistostomica, Cistotomia e cistostomia come approccio chirurgico	30,10
	57.32	CISTOSCOPIA [TRANSURETRALE] Escluso: Cistoureteroscopia con biopsia ureterale, Pielografia retrograda (87.74), Cistoscopia per controllo postoperatorio della vescica, della prostata	50,10
	57.33	CISTOSCOPIA [TRANSURETRALE] CON BIOPSIA	62,70
	57.39.1	CROMOCISTOSCOPIA	62,70
	57.39.2	ESAME URODINAMICO INVASIVO	62,70
	57.49.1	RESEZIONE TRANSURETRALE DI LESIONE VESCICALE O NEOPLASIA Elettrocoagulazione endoscopica vescicale Escluso: Biopsia transuretrale della vescica (57.33), Fistolectomia transuretrale	62,70
	57.94	CATETERISMO VESCICALE Include il lavaggio vescicale	10,00
	58	INTERVENTI SULL' URETRA	-
	58.22	URETROSCOPIA	30,10
	58.23	BIOPSIA DELL' URETRA	42,60
	58.31	ASPORTAZIONE O ELETTROCOAGULAZIONE DI LESIONE O TESSUTO DELL'URETRA Asportazione di caruncola uretrale	42,60
H	58.47	MEATOPLASTICA URETRALE	96,90
H	58.5	URETROTONIA ENDOSCOPICA Sezione di sfintere uretrale, meatotomia uretrale interna, uretrolisi	42,60
	58.60.1	DILATAZIONE URETRALE Dilatazione di giuntura uretrovescicale, passaggio di sonda attraverso l'uretra (Seduta unica)	37,60
	58.60.2	DILATAZIONI URETRALI PROGRESSIVE (Per seduta)	11,30
	58.60.3	RIMOZIONE [ENDOSCOPICA] DI CALCOLO URETRALE	42,60
	59	ALTRI INTERVENTI SULL' APPARATO URINARIO	-
	59.8	CATETERIZZAZIONE URETERALE Drenaggio del rene con catetere, inserzione di stent ureterale, dilatazione dell'orifizio ureterovescicale Escluso: Cateterizzazione per estrazione di calcolo renale, Pielografia retrograda (87.74)	25,10
		11. INTERVENTI SUGLI ORGANI GENITALI MASCHILI (60-64)	-
	60	INTERVENTI SULLA PROSTATA E SULLE VESCICOLE SEMINALI	-
	60.0	Incluso: Interventi sugli organi periprostatici Escluso: Interventi associati a cistectomia radicale DRENAGGIO ASCCESSO PROSTATICO Incisione della prostata Escluso: Drenaggio del tessuto periprostatico	30,10
	60.11	BIOPSIA TRANSPERINEALE [PERCUTANEA] [AGOBIOPSIA] DELLA PROSTATA Approccio transperineale o transrettale	30,10
	60.11.1	BIOPSIA TRANSPERINEALE [PERCUTANEA] [AGOBIOPSIA] DELLA PROSTATA Agobiopsia Eco-guidata della prostata	53,30
H	60.13	BIOPSIA [PERCUTANEA] DELLE VESCICOLE SEMINALI	68,40
	60.91	ASPIRAZIONE PERCUTANEA [CITOASPIRAZIONE] DELLA PROSTATA Escluso: Agobiopsia della prostata (60.11)	30,10
	61	INTERVENTI SULLO SCROTO E SULLA TUNICA VAGINALE	-
	61.0	INCISIONE E DRENAGGIO DELLO SCROTO E DELLA TUNICA VAGINALE Escluso: Puntura evacuativa di idrocele (61.91)	19,10
	61.91	PUNTURA EVACUATIVA DI IDROCELE DELLA TUNICA VAGINALE	19,10

NOTA	CODICE	DESCRIZIONE	TARIFFA IN EURO 2002
		Aspirazione percutanea della tunica vaginale	-
	62	INTERVENTI SUI TESTICOLI	-
	62.11	BIOPSIA [PERCUTANEA] [AGOBIOPSIA] DEL TESTICOLO	30,10
	63	INTERVENTI SUL CORDONE SPERMATICO, EPIDIDIMO E SUI DOTTI DEFERENTI	-
	63.52	DEROTAZIONE DEL FUNICOLO E DEL TESTICOLO	16,40
		Manuale	-
		Escluso: quella associata ad orchidopessi	-
H	63.71	LEGATURA DEI DOTTI DEFERENTI	96,90
	64	INTERVENTI SUL PENE	-
	64.11	Incluso: Interventi su glande e prepuzio	-
		BIOPSIA DEL PENE	21,90
	64.19.1	BALANOSCOPIA	6,80
	64.19.2	RICERCA DEL TREPONEMA AL PARABOLOIDE	8,60
	64.2	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE DI LESIONE DEL PENE	32,80
		Asportazione condilomi	-
		Escluso: Biopsia del pene (64.11)	-
	64.92.1	FRENULOTOMIA PREPUZIALE	20,50
	64.93	LIBERAZIONE DI SINECHIE PENIENE	21,90
		12. INTERVENTI SUGLI ORGANI GENITALI FEMMINILI (65-71)	-
	65	INTERVENTI SULL' OVAIO	-
H	65.11	AGOASPIRAZIONE ECO-GUIDATA DEI FOLLICOLI	96,90
H	65.91	AGOASPIRAZIONE DI CISTI DELL' OVAIO	46,50
		Aspirazione dell' ovaio Eco-guidata	-
		Escluso: Biopsia aspirativa dell' ovaio (65.11)	-
	66	INTERVENTI SULLE TUBE DI FALLOPIO	-
	66.8	INSUFFLAZIONE DELLE TUBE	24,00
		Insufflazione utero-tubarica	-
		Escluso: Iniezione di sostanze terapeutiche e quella per isterosalpingografia (87.83)	-
	67	INTERVENTI SULLA CERVICE UTERINA	-
	67.12	BIOPSIA ENDOCERVICALE [ISTEROSCOPIA]	27,30
		Escluso: Conizzazione della cervice	-
	67.19.1	BIOPSIA MIRATA DELLA PORTIO A GUIDA COLPOSCOPICA	30,10
		Biopsia di una o più sedi.	-
	67.32	CAUTERIZZAZIONE DEL COLLO UTERINO	41,10
		Elettroconizzazione della cervice, Asportazione polipi cervicali, Asportazione condilomi,	-
		Diatermocoagulazione di erosione della portio	-
	67.33	CRIOCHIRURGIA DEL COLLO UTERINO	41,10
		Crioconizzazione della cervice, Asportazione polipi cervicali, Asportazione condilomi	-
	68	INTERVENTI SUL CORPO UTERINO	-
	68.12.1	ISTEROSCOPIA	24,00
		Escluso: Biopsia con dilatazione del canale cervicale	-
	68.16.1	BIOPSIA DEL CORPO UTERINO	32,80
		Biopsia endoscopica [isteroscopia] dell' endometrio	-
		Escluso: Biopsia con dilatazione del canale cervicale	-
	68.29.1	ASPORTAZIONE DI TUMORI BENIGNI PEDUNCOLATI DELL' UTERO	51,30
		Asportazione polipi endometriali a guida isteroscopica, Miomectomia	-
		per via vaginale mediante torsione	-
		Escluso: Miomectomia con parcellizzazione	-
	69	ALTRI INTERVENTI SULL' UTERO E SULLE STRUTTURE DI SOSTEGNO	-
	69.7	INSERZIONE DI DISPOSITIVO CONTRACCETTIVO INTRAUTERINO (I.U.D.)	14,30
H	69.92	INSEMINAZIONE ARTIFICIALE	85,50
		Intracervicale e intrauterina (IAO)	-
H	69.92.1	CAPACITAZIONE DEL MATERIALE SEMINALE	14,30
	70	INTERVENTI SULLA VAGINA E SUL FORNICE POSTERIORE	-
	70.11.1	IMENOTOMIA	27,30
		Per ematocolpo	-
	70.21	COLPOSCOPIA	11,80
	70.24	BIOPSIA DELLE PARETI VAGINALI	21,90
		Con eventuale puntura esplorativa	-
	70.29.1	BIOPSIA DELLE PARETI VAGINALI A GUIDA COLPOSCOPICA	27,30
	70.33.1	ASPORTAZIONE DI CONDILOMI VAGINALI	32,80
	71	INTERVENTI SULLA VULVA E SUL PERINEO	-
	71.11	BIOPSIA DELLA VULVA O DELLA CUTE PERINEALE	21,90
	71.22	INCISIONE DI ASCESSE DELLA GHIANDOLA DEL BARTOLINO	27,30
	71.30.1	ASPORTAZIONE CONDILOMI VULVARI E PERINEALI	21,90
	71.90.1	ALTRI INTERVENTI SULL' APPARATO GENITALE FEMMINILE	32,80
		Laserterapia per fatti distrofici	-
		13. INTERVENTI OSTETRICI (75)	-
	75	ALTRI INTERVENTI OSTETRICI	-
H	75.10.1	PRELIEVO DEI VILLI CORIALI	96,90
H	75.10.2	AMNIOCENTESI PRECOCE	85,50
H	75.10.3	AMNIOCENTESI TARDIVA	68,40
H	75.33.1	FUNIColocentesi con raccolta di cellule staminali emopoietiche	96,90

NOTA	CODICE	DESCRIZIONE	TARIFFA IN EURO 2002
	75.34.1	CARDIOTOCOGRRAFIA	18,20
		Cardiotocografia esterna in gravidanza, NST o OCT	-
H	75.8	TAMPONAMENTO OSTETRICO DELL' UTERO O DELLA VAGINA	34,20
		Medicazione, Tamponamento utero-cervico-vaginale	-
		Tamponamento cervico -vaginale a scopo emostatico	-
		14. INTERVENTI SULL'APPARATO MUSCOLOSCELETRICO (76-83)	-
	76	INTERVENTI SULLE OSSA E SULLE ARTICOLAZIONI DELLA FACCIA	-
		Escluso: Seni accessori, ossa nasali (21.01-21.91), cranio	-
	76.01	SEQUESTRECTOMIA DI OSSEO FACCIALE	24,00
		Rimozione di frammento osseo necrotico da osso della faccia	-
H	76.2	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE LOCALE DI LESIONE DELLE OSSA FACCIALI	108,20
		Asportazione o marsupializzazione di cisti del mascellare	-
	76.77	RIDUZIONE APERTA DI FRATTURA ALVEOLARE	21,50
		Riduzione di frattura alveolare con stabilizzazione dei denti	-
	76.93	RIDUZIONE CHIUSA DI LUSSAZIONE TEMPOROMANDIBOLARE	30,70
	76.96	INIEZIONE DI SOSTANZA TERAPEUTICA NELL'ARTICOLAZIONE TEMPOROMANDIBOLARE	30,70
HI	77.4	BIOPSIA DELL'OSSEO	36,90
HI	77.56	RIPARAZIONE DI DITO A MARTELLO	1.084,60
	78	ALTRI INTERVENTI SULLE OSSA AD ECCEZIONE DI QUELLE FACCIALI	-
	78.7	OSTEOCLASIA	21,50
		Manuale o strumentale	-
	79	RIDUZIONE DI FRATTURA E DI LUSSAZIONE	-
		Incluso: Applicazione di gesso o ferula, riduzione con inserzione di mezzi di trazione (filo di Kirschner) (chiodo di Steinmann)	-
		Escluso: Fissazione esterna solo per immobilizzazione di frattura (93.51-93.56,93.59), Fissazione interna senza riduzione di frattura,	-
		Interventi su: ossa facciali, ossa nasali (21.71), orbita, cranio, vertebre	-
		Trazione per riduzione di frattura	-
H	79.00	RIDUZIONE CHIUSA DI FRATTURA SENZA FISSAZIONE INTERNA	57,00
		IN SEDE NON SPECIFICATA	-
H	79.01	RIDUZIONE CHIUSA DI FRATTURA DELL'OMERO SENZA FISSAZIONE INTERNA	57,00
H	79.02	RIDUZIONE CHIUSA DI FRATTURA DI RADIO E ULNA SENZA FISSAZIONE INTERNA	57,00
		Braccio NAS	-
H	79.03	RIDUZIONE CHIUSA DI FRATTURA DI CARPO E METACARPO SENZA FISSAZIONE INTERNA	57,00
		Mano NAS	-
H	79.04	RIDUZIONE CHIUSA DI FRATTURA DELLE FALANGI DELLA MANO SENZA FISSAZIONE INTERNA	45,60
H	79.07	RIDUZIONE CHIUSA DI FRATTURA DI TARSO E METATARSO SENZA FISSAZIONE INTERNA	57,00
		Piede NAS	-
H	79.08	RIDUZIONE CHIUSA DI FRATTURA DELLE FALANGI DEL PIEDE SENZA FISSAZIONE INTERNA	57,00
H	79.70	RIDUZIONE CHIUSA DI LUSSAZIONE IN SEDE NON SPECIFICATA	39,90
H	79.71	RIDUZIONE CHIUSA DI LUSSAZIONE DELLA SPALLA	39,90
H	79.72	RIDUZIONE CHIUSA DI LUSSAZIONE DEL GOMITO	39,90
H	79.73	RIDUZIONE CHIUSA DI LUSSAZIONE DEL POLSO	39,90
H	79.74	RIDUZIONE CHIUSA DI LUSSAZIONE DELLA MANO E DELLE DITA DELLA MANO	39,90
HI	79.78	RIDUZIONE CHIUSA DI LUSSAZIONE DEL PIEDE E DELLE DITA DEL PIEDE	39,90
HI	79.3	RIDUZIONE APERTA DI PICCOLA FRATTURA CON FISSAZIONE INTERNA	113,90
	80	INCISIONE ED ASPORTAZIONE DI STRUTTURE ARTICOLARI	-
		Escluso: Cartilagine di orecchio, naso (21.00-21.99), Articolazione temporomandibolare	-
	80.30	BIOPSIA DELLE STRUTTURE ARTICOLARI, SEDE NON SPECIFICATA	46,20
		Biopsia aspirativa	-
	81	INTERVENTI DI RIPARAZIONE E PLASTICA SULLE STRUTTURE ARTICOLARI	-
	81.91	ARTROCENTESI	30,70
		Aspirazione articolare	-
		Escluso: quella per: biopsia delle strutture articolari (80.30), iniezione di farmaci (81.92), artrografia (88.32)	-
	81.92	INIEZIONE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE NELL'ARTICOLAZIONE O NEL LEGAMENTO	30,70
	83	INTERVENTI SUI MUSCOLI, SUI TENDINI, SULLE FASCE E SULLE BORSE AD ECCEZIONE DELLA MANO	-
	83.02	MIOTOMIA	21,50
		Escluso: Miotomia cricofaringea	-
	83.03	BORSOTOMIA	30,70
		Rimozione di deposito calcareo della borsa	-
		Escluso: Aspirazione percutanea della borsa	-
	83.09	ALTRA INCISIONE DEI TESSUTI MOLLI	36,90
		Incisione della fascia	-
		Incisione per rimozione di corpi estranei sotto controllo scopico	-
		Escluso: Incisione solo di cute e tessuto sottocutaneo (86.01-86.05)	-
	83.21	BIOPSIA DEI TESSUTI MOLLI, BIOPSIA MUSCOLARE	36,90
		Escluso: Biopsia della parete toracica, biopsia di cute e tessuto sottocutaneo (86.11)	-
		Escluso: Biopsia della parete addominale e dell'ombelico (54.22)	-
	83.21.1	BIOPSIA ECO-GUIDATA DEI TESSUTI MOLLI	52,30
	83.31	ASPORTAZIONE DI LESIONE DELLE FASCE TENDINEE	36,90
		Asportazione di ganglio di guaina tendinea, eccetto della mano	-
RI	83.64	SUTURA DI TENDINI	36,90
RI	83.65	SUTURA DI MUSCOLI O FASCIE	36,90
I	83.83	PULEGGIOTOMIA	36,90

NOTA	CODICE	DESCRIZIONE	TARIFFA IN EURO 2002
RI	83.98	INIEZIONE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE AD AZIONE LOCALE ALL' INTERNO DI ALTRI TESSUTI MOLLI Escluso: Iniezioni sottocutanee o intramuscolari (99.25-99.29.9)	7,70
	84.01.1	AMPUTAZIONE DI PICCOLI SEGMENTI	36,90
		15. INTERVENTI SUI TEGUMENTI (85-86)	-
	85	INTERVENTI SULLA MAMMELLA	-
I	85.0	Incluso: Interventi sulla cute e sul tessuto sottocutaneo di mammella femminile o maschile, sito di precedente mastectomia femminile o maschile, Revisione di precedente mastectomia MASTOTOMIA Incisione della mammella (cute) Mammotomia Escluso: Aspirazione della mammella, Rimozione di protesi BIOPSIA [PERCUTANEA][AGOBIOPSIA] DELLA MAMMELLA	32,80
	85.11	BIOPSIA ECO-GUIDATA DELLA MAMMELLA	27,30
I	85.11.1	BIOPSIA ECO-GUIDATA DELLA MAMMELLA Biopsia con ago sottile della mammella	41,10
I	85.1112	BIOPSIA ECO-GUIDATA DELLA MAMMELLA CON TRU-CUT	81,30
I	85.1113	AGOBIOPSIA MAMMARIA CON STEREOTASSI	81,30
	85.20	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE DI TESSUTO DELLA MAMMELLA, NAS Incisione di ascesso mammario	32,80
	85.21	ASPORTAZIONE LOCALE DI LESIONE DELLA MAMMELLA Rimozione di area fibrosa dalla mammella Escluso: Biopsia della mammella (85.11)	32,80
	85.21.1	ASPIRAZIONE PERCUTANEA DI CISTI DELLA MAMMELLA Eco-guidata	41,10
AI	85.99.1	RADIOTERAPIA PER CARCINOMA MAMMARIO TRATTATO CON QUADRANTECOMIA: TIPO "A" (solo mammella) Include: individuazione del volume bersaglio e simulazione, sistema di immobilizzazione personalizzato, studio fisico-dosimetrico, schermatura personalizzata, teleterapia con acceleratore lineare con campo fisso o due campi contrapposti (23 sedute), visita generale (n° 1), visita di controllo (n° 5), dosimetria in vivo (n° 23)	1.535,70
AI	85.99.2	RADIOTERAPIA PER CARCINOMA MAMMARIO TRATTATO CON QUADRANTECOMIA: TIPO "B" (mammella e boost) Include: individuazione del volume bersaglio e simulazione, sistema di immobilizzazione personalizzato, studio fisico-dosimetrico, schermatura personalizzata, teleterapia con acceleratore lineare con campo fisso o due campi contrapposti (23 sedute), teleterapia con elettroni a uno o più campi fissi (7 sedute), visita generale (n° 1), visita di controllo (n° 5) dosimetria in vivo (n° 4)	1.599,40
AI	85.99.3	RADIOTERAPIA PER CARCINOMA MAMMARIO TRATTATO CON QUADRANTECOMIA: TIPO "C" (mammella + boost + sovraclaveari e ascellari) Include: individuazione del volume bersaglio e simulazione, sistema di immobilizzazione personalizzato, studio fisico-dosimetrico, schermatura personalizzata, teleterapia con acceleratore lineare con campo fisso o due campi contrapposti (23 sedute e due focolai), teleterapia con elettroni a uno o più campi fissi (7 sedute), visita generale (n° 1), visita di controllo (n° 5), dosimetria in vivo (n° 5)	2.520,80
AI	85.99.4	RADIOTERAPIA PER CARCINOMA MAMMARIO TRATTATO CON MASTECTOMIA: TIPO "D" (parete toracica) Include: individuazione del volume bersaglio e simulazione, sistema di immobilizzazione personalizzato, studio fisico-dosimetrico, schermatura personalizzata, teleterapia con elettroni a uno o più campi fissi (28 sedute), visita generale (n° 1), visita di controllo (n° 5)	1.457,00
AI	85.99.5	RADIOTERAPIA PER CARCINOMA MAMMARIO TRATTATO CON MASTECTOMIA: TIPO "E" (parete toracica + regione sovraclaveare ed ascellare) Include: individuazione del volume bersaglio e simulazione, sistema di immobilizzazione personalizzato, studio fisico-dosimetrico, schermatura personalizzata, teleterapia con acceleratore lineare con campo fisso o due campi contrapposti (23 sedute), teleterapia con elettroni a uno o più campi fissi (28 sedute), visita generale (n° 1), visita di controllo (n° 5), dosimetria in vivo (n° 1)	2.452,00
	86	INTERVENTI SULLA CUTE E SUL TESSUTO SOTTOCUTANEO	-
	86.01	Incluso: Interventi su follicoli piliferi, perineo maschile, unghie, ghiandole sebacee, cuscinetti di grasso, ghiandole sudoripare, fosse superficiali Escluso: quelli sulla cute di: palpebra (08.01-08.92), sopracciglia (08.01-08.92), orecchio (18.02-18.29), naso (21.01-21.91), labbra (27.21-27.91), ano (49.01-49.59), scroto (61.0-61.91), pene (64.0-64.93), vulva e perineo femminile (71), mammella (sede di mastectomia) (85.0-85.21.1) ASPIRAZIONE DELLA CUTE E DEL TESSUTO SOTTOCUTANEO Sulle unghie, sulla pelle o sul tessuto sottocutaneo aspirazione di: ascesso, ematoma, sieroma Incluso: aspirazione del sieroma del cavo ascellare dopo linfadenectomia per K. mammario	8,60
I	86.01.1	INIEZIONE PER ADATTAMENTO DI ESPANSORE CUTANEO	11,40
	86.02.1	SCLEROSI DI FISTOLA PILONIDALE	17,10
	86.02.2	INFILTRAZIONE DI CHELOIDE	10,00

NOTA	CODICE	DESCRIZIONE	TARIFFA IN EURO 2002
	86.03	INCISIONE DI CISTI O SENO PILONIDALE Escluso: Marsupializzazione	29,10
	86.04	INCISIONE CON DRENAGGIO DELLA CUTE E DEL TESSUTO SOTTOCUTANEO Incluso: incisione di ascesso, favo o flemmone Escluso: Drenaggio di compartimento fasciale del viso e bocca, spazio palmare o tenare, cisti o seno pilonidale (86.03)	41,10
	86.05.1	INCISIONE CON RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO DA CUTE E TESSUTO SOTTOCUTANEO Estrazione di corpo estraneo profondo Escluso: Rimozione di corpo estraneo senza incisione (98.20-98.29)	41,10
HI	86.07	INSERZIONE DI DISPOSITIVO DI ACCESSO VASCOLARE TOTALMENTE IMPIANTABILE Include: inserzione di dispositivo di accesso peridurale totalmente impiantabile	341,90
HI	86.09.1	INCISIONE E SVUOTAMENTO DI EMATOMA O FLEMMONE PROFONDO Qualsiasi sede	41,10
	86.11	BIOPSIA DELLA CUTE E DEL TESSUTO SOTTOCUTANEO	15,40
	86.19	ALTRE PROCEDURE DIAGNOSTICHE SU CUTE E TESSUTO SOTTOCUTANEO	-
	86.19.1	ELASTOMETRIA	4,70
	86.19.2	SEBOMETRIA	4,70
	86.19.3	CORNEOMETRIA	6,30
	86.19.4	MISURA DELLA PERDITA TRANSEPIDERMICA DI ACQUA (TEWL)	7,90
	86.22	RIMOZIONE ASPORTATIVA DI FERITA, INFEZIONE O USTIONE Rimozione per mezzo di asportazione di: tessuto devitalizzato, necrosi, massa di tessuto necrotico Escluso: Sbrigliamento di: parete addominale (ferita), osso, muscolo, della mano, unghia (matrice ungueale) (plica) (86.27), Sbrigliamento non asportativo di ferita, infezione o ustione (86.28), innesto a lembo o peduncolato (86.75)	18,80
	86.23	RIMOZIONE DI UNGHIA, MATRICE UNGUEALE O PLICA UNGUEALE	28,20
	86.24	CHEMIOCHIRURGIA DELLA CUTE Peeling chimico della cute	7,90
	86.25	DERMOABRASIONE Quella con laser (o mezzo meccanico) (Per seduta) Escluso: Dermoabrasione di ferita per rimozione di frammenti inclusi (86.28)	18,80
	86.27	CURETTAGE DI UNGHIA, MATRICE UNGUEALE O PLICA UNGUEALE Rimozione di: necrosi, massa di tessuto necrotico Escluso: Rimozione di unghia, matrice ungueale o plica ungueale (86.23)	18,80
	86.28	RIMOZIONE NON ASPORTATIVA DI FERITA, INFEZIONE O USTIONE Rimozione NAS Rimozione di tessuto devitalizzato, necrosi e massa necrotica mediante metodi come: brushing, irrigazione (sotto pressione), washing, scrubbing (Per seduta)	9,30
	86.30.1	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE LOCALE DI LESIONE O TESSUTO CUTANEO E SOTTOCUTANEO, MEDIANTE CRIOTERAPIA CON AZOTO LIQUIDO (Per seduta)	14,10
	86.30.2	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE LOCALE DI LESIONE O TESSUTO CUTANEO E SOTTOCUTANEO, MEDIANTE CRIOTERAPIA CON NEVE CARBONICA O PROTOSSIDO DI AZOTO (Per seduta)	14,10
	86.30.3	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE LOCALE DI LESIONE O TESSUTO CUTANEO E SOTTOCUTANEO, MEDIANTE CAUTERIZZAZIONE O FOLGORAZIONE (Per seduta)	14,10
I	86.30.4	FOTOCOAGULAZIONE DI LESIONE DI CUTE CON ARGON LASER	18,30
	86.4	ASPORTAZIONE RADICALE DI LESIONE DELLA CUTE Asportazione larga di lesione della cute coinvolgente le strutture sottostanti o adiacenti	31,30
	86.59.1	SUTURA ESTETICA DI FERITA DEL VOLTO	31,30
	86.59.2	SUTURA ESTETICA DI FERITA IN ALTRI DISTRETTI DEL CORPO Di piccole dimensioni (fino a 5 cm)	9,30
I	86.59.3	ALTRA SUTURA DI FERITA IN ALTRI DISTRETTI DEL CORPO	12,60
H	86.60	INNESTO CUTANEO, NAS Escluso: Costruzione o ricostruzione di pene, trachea, vagina	227,90
H	86.61	INNESTO DI CUTE A PIENO SPESSORE NELLA MANO Escluso: Innesto eterologo, Innesto omologo	284,90
H	86.62	ALTRO INNESTO DI CUTE NELLA MANO Escluso: Innesto eterologo, Innesto omologo	227,90
H	86.71	ALLESTIMENTO E PREPARAZIONE DI LEMBI PEDUNCOLATI Allestimento di lembo dal suo letto (autonomizzazione) Taglio parziale di peduncolo o lembo Sezione di peduncolo di lembo	341,90
H	86.72	AVANZAMENTO DI LEMBO PEDUNCOLATO	341,90
H	86.73	TRASFERIMENTO DI LEMBO PEDUNCOLATO SULLA MANO Escluso: Ricostruzione del pollice o trasferimento di dita	341,90
H	86.74	TRASFERIMENTO DI LEMBO PEDUNCOLATO IN ALTRE SEDI Trasferimento di: lembo di avanzamento, lembo doppiamente peduncolato, lembo di rotazione, lembo di scorrimento, lembo a tubo	455,80
H	86.75	REVISIONE DI LEMBO PEDUNCOLATO Sbrigliamento di innesto peduncolato o a lembo Liberazione di tessuto adiposo di innesto peduncolato o a lembo (Assottigliamento di innesto peduncolato o a lembo)	284,90
	86.81	RIPARAZIONE DI DIFETTI DEL VISO	25,10

NOTA	CODICE	DESCRIZIONE	TARIFFA IN EURO 2002
H	86.84	CORREZIONE DI CICATRICE O BRIGLIA RETRATTILE DELLA CUTE Plastica a "Z" della cute della mano e delle dita della mano	284,90
		16. ALTRE PRESTAZIONI DIAGNOSTICHE E TERAPEUTICHE (87-99)	-
	87	RADIOLOGIA DIAGNOSTICA	-
	87.03	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL CAPO TC del cranio [sella turcica, orbite] TC dell' encefalo	94,90
	87.03.1	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL CAPO, SENZA E CON CONTRASTO TC del cranio [sella turcica, orbite] TC dell' encefalo	151,80
	87.03.2	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL MASSICCIO FACCIALE TC del massiccio facciale [mascellare, seni paranasali, etmoide, articolazioni temporo-mandibolari] In caso di ricostruzione tridimensionale codificare anche (88.90.2)	100,30
	87.03.3	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL MASSICCIO FACCIALE, SENZA E CON CONTRASTO TC del massiccio facciale [mascellare, seni paranasali, etmoide, articolazioni temporo-mandibolari] In caso di ricostruzione tridimensionale codificare anche (88.90.2)	162,70
I	87.0341	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELLE ARCATE DENTARIE [DENTALSCAN] TC dei denti, una arcata	113,90
I	87.0342	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELLE ARCATE DENTARIE [DENTALSCAN] TC dei denti, due arcate	142,50
	87.03.5	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ORECCHIO TC dell'orecchio [orecchio medio e interno, rocche e mastoidi, base cranica e angolo ponto cerebellare]	101,90
	87.03.6	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ORECCHIO, SENZA E CON CONTRASTO TC dell'orecchio [orecchio medio e interno, rocche e mastoidi, base cranica e angolo ponto cerebellare]	164,30
	87.03.7	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL COLLO TC del collo [ghiandole salivari, tiroide-paratiroidi, faringe, laringe, esofago cervicale]	94,90
	87.03.8	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL COLLO, SENZA E CON CONTRASTO TC del collo [ghiandole salivari, tiroide-paratiroidi, faringe, laringe, esofago cervicale]	151,80
	87.03.9	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELLE GHIANDOLE SALIVARI Scialo-Tc	94,90
H	87.04.1	TOMOGRAFIA [STRATIGRAFIA] DELLA LARINGE	34,20
	87.05	DACRIOCISTOGRAFIA	94,00
	87.06	FARINGOGRAFIA Incluso: esame diretto	33,60
	87.06.1	RADIOGRAFIA CON CONTRASTO DELLE GHIANDOLE SALIVARI Scialografia (4 proiezioni) Incluso: esame diretto	60,40
	87.07	LARINGOGRAFIA CON CONTRASTO (4 radiogrammi) Incluso: esame diretto	51,30
	87.09.1	RADIOGRAFIA DEI TESSUTI MOLLI DELLA FACCIA, DEL CAPO E DEL COLLO Esame diretto (2 proiezioni) di: laringe, rinofaringe, ghiandole salivari In caso di contemporanea esecuzione di stratigrafia delle ghiandole salivari codificare anche 88.90.1	16,80
	87.09.2	RADIOGRAFIA DEL TRATTO FARINGO-CRICO-ESOFAGEO-CARDIALE Con videoregistrazione	73,50
I	87.1111	RADIOGRAFIA DI UNA SOLA ARCATA DENTARIA Una arcata: superiore o inferiore	11,40
I	87.1112	RADIOGRAFIA DELLE DUE ARCATE DENTARIE Due arcate: superiore e inferiore	17,10
I	87.1121	RADIOGRAFIA CON OCCLUSALE DI UNA SOLA ARCATA DENTARIA Una arcata: superiore o inferiore	10,30
I	87.1122	RADIOGRAFIE CON OCCLUSALE DELLE DUE ARCATE DENTARIE Due arcate: superiore e inferiore	15,40
	87.11.3	ORTOPANORAMICA DELLE ARCATE DENTARIE Arcate dentarie complete superiore e inferiore (OPT)	27,30
	87.11.4	TOMOGRAFIA [STRATIGRAFIA] DELLE ARCATE DENTARIE	26,80
	87.12.1	TELERADIOGRAFIA DEL CRANIO Per cefalometria ortodontica Indipendentemente dal numero di proiezioni.	11,40
	87.12.2	ALTRA RADIOGRAFIA DENTARIA Radiografia endorale (1 radiogramma)	6,80
	87.13.1	ARTROGRAFIA TEMPOROMANDIBOLARE CON CONTRASTO Monolaterale (4 proiezioni) Incluso: esame diretto	74,10
	87.13.2	ARTROGRAFIA TEMPOROMANDIBOLARE CON CONTRASTO Bilaterale Incluso: esame diretto	93,40
	87.16.1	ALTRA RADIOGRAFIA DI OSSA DELLA FACCIA Radiografia (2 proiezioni) di: orbite, mastoidi [rocche petrose, forami ottici], ossa nasali, articolazione temporo-mandibolare, emimandibola	16,50
	87.16.2	TOMOGRAFIA [STRATIGRAFIA] ARTICOLAZIONE TEMPOROMANDIBOLARE Basale e dinamica bilaterale	58,70

NOTA	CODICE	DESCRIZIONE	TARIFFA IN EURO 2002
		Incluso: esame diretto	-
	87.16.3	TOMOGRFIA [STRATIGRAFIA] ARTICOLAZIONE TEMPOROMANDIBOLARE Monolaterale	29,70
		Incluso: esame diretto	-
		Escluso: Stratigrafia articolazione temporomandibolare basale e dinamica (87.16.2)	-
	87.16.4	TOMOGRFIA [STRATIGRAFIA] ARTICOLAZIONE TEMPOROMANDIBOLARE Bilaterale	49,00
		Incluso: esame diretto	-
		Escluso: Stratigrafia articolazione temporomandibolare basale e dinamica (87.16.2)	-
	87.17.1	RADIOGRAFIA DEL CRANIO E DEI SENI PARANASALI	28,50
		Cranio in tre proiezioni	-
	87.17.2	RADIOGRAFIA DELLA SELLA TURCICA	16,80
		(2 proiezioni)	-
	87.17.3	CONTROLLO RADIOLOGICO DI DERIVAZIONI LIQUORALI	19,10
		(2 proiezioni)	-
	87.22	RADIOGRAFIA DELLA COLONNA CERVICALE	28,20
		Indipendentemente dal numero di proiezioni	-
		Esame morfodinamico della colonna cervicale	-
	87.23	RADIOGRAFIA DELLA COLONNA TORACICA (DORSALE)	22,90
		Indipendentemente dal numero di proiezioni	-
		Esame morfodinamico della colonna dorsale, rachide dorsale per morfometria vertebrale	-
I	87.24.1	RADIOGRAFIA DELLA COLONNA LOMBOSACRALE	27,00
		Indipendentemente dal numero di proiezioni	-
		Radiografia del rachide lombosacrale, esame morfodinamico della colonna lombosacrale, rachide lombosacrale per morfometria vertebrale	-
I	87.24.2	RADIOGRAFIA DELLA COLONNA SACROCOCCIGEA	19,10
		Indipendentemente dal numero di proiezioni	-
		Radiografia del rachide sacrococcigeo, esame morfodinamico della colonna sacrococcigea, rachide sacrococcigeo per morfometria vertebrale	-
	87.29	RADIOGRAFIA COMPLETA DELLA COLONNA	45,80
		(2 proiezioni)	-
		Radiografia completa della colonna e del bacino sotto carico	-
	87.35	GALATTOGRAFIA	75,20
	87.37.1	MAMMOGRAFIA BILATERALE	38,50
		(2 proiezioni)	-
	87.37.2	MAMMOGRAFIA MONOLATERALE	25,30
		(2 proiezioni)	-
	87.37.3	PNEUMOCISTIGRAFIA MAMMARIA	35,40
	87.38	FISTOLOGRAFIA DELLA PARETE TORACICA	59,90
		(Minimo 2 radiogrammi)	-
	87.41	TOMOGRFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL TORACE	103,00
		TC del torace [polmoni, aorta toracica, trachea, esofago, sterno, coste, mediastino]	-
	87.41.1	TOMOGRFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL TORACE, SENZA E CON CONTRASTO	162,70
		TC del torace [polmoni, aorta toracica, trachea, esofago, sterno, coste, mediastino]	-
	87.42.1	TOMOGRFIA [STRATIGRAFIA] TORACICA BILATERALE	54,20
		Tomografia bilaterale polmonare	-
	87.42.2	TOMOGRFIA [STRATIGRAFIA] TORACICA MONOLATERALE	38,20
		Tomografia monolaterale polmonare	-
	87.42.3	TOMOGRFIA [STRATIGRAFIA] DEL MEDIASTIN	44,10
I	87.4311	RADIOGRAFIA DI COSTE	26,80
		(3 proiezioni)	-
		Scheletro toracico costale bilaterale	-
I	87.4312	RADIOGRAFIA DI CLAVICOLA	26,80
		(2 proiezioni)	-
		Scheletro toracico clavicolare bilaterale	-
I	87.4321	RADIOGRAFIA DI COSTE	17,60
		(2 proiezioni)	-
		Scheletro toracico costale monolaterale	-
I	87.4322	RADIOGRAFIA DI STERNO	17,60
		(2 proiezioni)	-
		Scheletro toracico sternale o articolazioni sterno-claveari	-
I	87.4323	RADIOGRAFIA DI CLAVICOLA	17,60
		(2 proiezioni)	-
		Scheletro toracico clavicolare monolaterale	-
	87.44.1	RADIOGRAFIA DEL TORACE DI ROUTINE, NAS	24,20
		Radiografia standard del torace [Teleradiografia, Telecuore]	-
		(2 proiezioni)	-
	87.44.2	TELECUORE CON ESOFAGO BARITATO	34,80
		(4 proiezioni)	-
	87.49.1	RADIOGRAFIA DELLA TRACHEA	16,50
		(2 proiezioni)	-
		In caso di contemporanea esecuzione di stratigrafia della trachea codificare anche 88.90.1	-
	87.52	COLANGIOGRAFIA INTRAVENOSA	75,80
		Incluso: esame diretto e tomografia delle vie biliari	-
H	87.54.1	COLANGIOGRAFIA TRANS-KEHR	49,00
		Incluso: esame diretto	-

NOTA	CODICE	DESCRIZIONE	TARIFFA IN EURO 2002
	87.59.1	COLECISTOGRAFIA Incluso: esame diretto e prova di Bronner	55,30
	87.61	RADIOGRAFIA COMPLETA DEL TUBO DIGERENTE Pasto baritato (9 radiogrammi) Incluso: Radiografia dell' esofago	81,30
	87.62	RADIOGRAFIA DEL TRATTO GASTROINTESTINALE SUPERIORE Studio seriato delle prime vie del tubo digerente (esofago stomaco e duodeno) (6 radiogrammi) Non associabile a Radiografia del tratto gastrointestinale inferiore (87.64) e a Radiografia completa del tubo digerente (87.61)	59,70
	87.62.1	RADIOGRAFIA DELL'ESOFAGO CON CONTRASTO Non associabile a Radiografia dell'esofago con doppio contrasto, codice 87.62.2	41,30
	87.62.2	RADIOGRAFIA DELL'ESOFAGO CON DOPPIO CONTRASTO Non associabile a Radiografia del tratto gastrointestinale superiore, codice 87.62	52,10
	87.62.3	RADIOGRAFIA DELLO STOMACO E DEL DUODENO CON DOPPIO CONTRASTO Non associabile a Radiografia dell'esofago con contrasto, codice 87.62.1 Non associabile a Radiografia del tratto gastrointestinale superiore, codice 87.62	65,60
I	87.62.4	RADIOGRAFIA DELL'ESOFAGO, STOMACO E DUODENO CON DOPPIO CONTRASTO Non associabile ai codici da 87.61 a 87.65.3 compresi	85,50
	87.63	STUDIO SERIATO DELL' INTESTINO TENUE	50,10
	87.64	RADIOGRAFIA DEL TRATTO GASTROINTESTINALE INFERIORE Tubo digerente (tenue e colon), seconde vie (5 radiogrammi) Non associabile ai codici da 87.61 a 87.65.3 compresi	33,00
	87.65.1	CLISMA OPACO SEMPLICE Non associabile a Clisma con doppio contrasto, codice 87.65.2	57,00
	87.65.2	CLISMA CON DOPPIO CONTRASTO Non associabile a Clisma opaco semplice, codice 87.65.1	103,00
	87.65.3	CLISMA DEL TENUE CON DOPPIO CONTRASTO	155,50
H	87.66	RADIOGRAFIA DEL PANCREAS CON CONTRASTO Wirsungrafia	65,80
	87.69.1	ALTRE PROCEDURE DIAGNOSTICHE SULL' APPARATO DIGERENTE Defecografia, ansogramma colico per atresia anorettale	69,80
	87.71	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEI RENI Incluso: Logge renali, surreni, logge surrenaliche, psoas, retroperitoneo Non associabile ai codici 88.01.1, 88.01.3 e 88.01.5	104,80
	87.71.1	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEI RENI, SENZA E CON CONTRASTO Incluso: Logge renali, surreni, logge surrenaliche, psoas, retroperitoneo Non associabile ai codici 88.01.2, 88.01.4 e 88.01.6	168,10
	87.72	TOMOGRAFIA [STRATIGRAFIA] RENALE Tomografia regioni renali Incluso: esame diretto	37,00
	87.73	UROGRAFIA ENDOVENOSA Incluso: esame diretto e nefropielotomografia	103,00
H	87.74.1	PIELOGRAFIA RETROGRADA MONOLATERALE (6 radiogrammi) Incluso: esame diretto	75,80
H	87.74.2	PIELOGRAFIA RETROGRADA BILATERALE (8 radiogrammi) Incluso: esame diretto	101,40
	87.75.1	PIELOGRAFIA TRANSPIELOSTOMICA	47,80
H	87.76	CISTOURETROGRAFIA RETROGRADA Uretrocistografia ascendente e minzionale (6 radiogrammi) Non associabile ai codici 87.76.1, 87.77 e 87.77.1	75,40
	87.76.1	CISTOURETROGRAFIA MINZIONALE Non associabile ai codici 87.76, 87.77 e 87.77.1	62,90
	87.77	CISTOGRAFIA (4 radiogrammi) Incluso: esame diretto Non associabile ai codici 87.76, 87.76.1 e 87.77.1	56,90
	87.77.1	CISTOGRAFIA CON DOPPIO CONTRASTO (6 radiogrammi) Incluso: esame diretto Non associabile ai codici 87.76, 87.76.1 e 87.77	75,80
	87.79	RADIOGRAFIA DELL' APPARATO URINARIO Apparato urinario a vuoto (2 radiogrammi)	21,40
	87.79.1	URETROGRAFIA (3 radiogrammi)	51,50
I	87.79.2	ESAME UROVIDEODINAMICO	59,20
	87.83	ISTEROSALPINGOGRAFIA (6 radiogrammi) Incluso: esame diretto	119,60

NOTA	CODICE	DESCRIZIONE	TARIFFA IN EURO 2002
	87.89.1	COLPOGRAFIA (4 radiogrammi)	61,50
	87.99.1	CAVERNOSOGRAFIA SEMPLICE	79,80
	87.99.2	CAVERNOSOGRAFIA DINAMICA	81,50
	88	ALTRE PROCEDURE DIAGNOSTICHE RADIOLOGICHE E RELATIVE TECNICHE	-
	88.01.1	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ADDOME SUPERIORE Incluso: Fegato e vie biliari, pancreas, milza, retroperitoneo, stomaco, duodeno, tenue, grandi vasi addominali, reni e surreni Non associabile ai codici 87.71, 88.01.5 e 88.01.3	103,00
	88.01.2	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ADDOME SUPERIORE, SENZA E CON CONTRASTO Incluso: Fegato e vie biliari, pancreas, milza, retroperitoneo, stomaco, duodeno, tenue, grandi vasi addominali, reni e surreni Non associabile ai codici 87.71.1, 88.01.6 e 88.01.4	162,70
	88.01.3	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ADDOME INFERIORE Incluso: Pelvi, colon e retto, vescica, utero e annessi o prostata Non associabile ai codici 88.01.1 e 88.01.5	103,00
	88.01.4	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ADDOME INFERIORE, SENZA E CON CONTRASTO Incluso: Pelvi, colon e retto, vescica, utero e annessi o prostata Non associabile ai codici 88.01.2 e 88.01.6	168,10
	88.01.5	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ADDOME COMPLETO Non associabile ai codici 87.71, 88.01.1 e 88.01.3	130,20
	88.01.6	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ADDOME COMPLETO, SENZA E CON CONTRASTO Non associabile ai codici 87.71.1, 88.01.2 e 88.01.4	215,30
	88.03.1	FISTOLOGRAFIA DELLA PARETE ADDOMINALE E/O DELL' ADDOME (4 radiogrammi)	59,90
	88.04	LINFOGRAFIA ADDOMINALE	139,00
	88.19	RADIOGRAFIA DELL' ADDOME (2 proiezioni)	25,70
	88.21	RADIOGRAFIA DELLA SPALLA E DELL'ARTO SUPERIORE Radiografia (2 proiezioni) di: spalla, braccio, toraco-brachiale	27,70
	88.22	RADIOGRAFIA DEL GOMITO E DELL'AVAMBRACCIO Radiografia (2 proiezioni) del gomito, avambraccio	19,80
	88.23	RADIOGRAFIA DEL POLSO E DELLA MANO Radiografia (2 proiezioni) di: polso, mano, dita della mano	18,80
	88.25	PELVIMETRIA	19,40
	88.26	RADIOGRAFIA DI PELVI E ANCA Radiografia del bacino, Radiografia dell' anca	23,20
I	88.27.1	RADIOGRAFIA DEL FEMORE Radiografia (2 proiezioni) del femore	23,30
I	88.27.2	RADIOGRAFIA DEL GINOCCHIO Radiografia (2 proiezioni) del ginocchio	19,50
I	88.27.3	RADIOGRAFIA DELLA GAMBA Radiografia (2 proiezioni) della gamba	19,50
	88.28	RADIOGRAFIA DEL PIEDE E DELLA CAVIGLIA Radiografia (2 proiezioni) di: caviglia, piede [calcagno], dita del piede	23,60
	88.29.1	RADIOGRAFIA COMPLETA DEGLI ARTI INFERIORI E DEL BACINO SOTTO CARICO	33,40
	88.29.2	RADIOGRAFIA ASSIALE DELLA ROTULA (3 proiezioni)	29,10
	88.31	RADIOGRAFIA DELLO SCHELETRO IN TOTO [Scheletro per patologia sistemica]	119,60
	88.31.1	RADIOGRAFIA COMPLETA DEL LATTANTE	24,80
	88.32	ARTROGRAFIA CON CONTRASTO (4 proiezioni) Escluso: quella dell' articolazione temporo-mandibolare (87.13.1, 87.13.2)	90,60
I	88.3311	STUDIO DELL' ETA' OSSEA (1 proiezione) polso-mano	13,40
I	88.3312	STUDIO DELL' ETA' OSSEA (1 proiezione) ginocchio	13,40
	88.33.2	TOMOGRAFIA [STRATIGRAFIA] DI SEGMENTO SCHELETRICO	34,80
	88.35.1	FISTOLOGRAFIA DELL' ARTO SUPERIORE (Minimo 2 radiogrammi)	59,90
	88.37.1	FISTOLOGRAFIA DELL' ARTO INFERIORE (Minimo 2 radiogrammi)	59,90
	88.38.1	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE TC del rachide [cervicale, toracico, lombosacrale], spinale Incluso: lo studio di 3 metameri e 2 spazi intersomatici In caso di estensione della prestazione ad un ulteriore spazio intersomatico o metamero codificare anche 88.90.3	105,80
	88.38.2	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE, SENZA E CON CONTRASTO TC del rachide [cervicale, toracico, lombosacrale], spinale Incluso: lo studio di 3 metameri e 2 spazi intersomatici In caso di estensione della prestazione ad un ulteriore spazio intersomatico o metamero codificare anche 88.90.3	162,70
	88.38.3	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ARTO SUPERIORE TC di: spalla e braccio [spalla, braccio], gomito e avambraccio [gomito, avambraccio],	105,80

NOTA	CODICE	DESCRIZIONE	TARIFFA IN EURO 2002
		polso e mano [polso, mano]	-
	88.38.4	TOMOGRFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ARTO SUPERIORE, SENZA E CON CONTRASTO	165,40
		TC di: spalla e braccio [spalla, braccio], gomito e avambraccio [gomito, avambraccio],	-
		polso e mano [polso, mano]	-
	88.38.5	TOMOGRFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL BACINO	100,30
		TC di: bacino e articolazioni sacro-iliache	-
		Non associabile a Tomografia computerizzata (TC) dell'arto inferiore, codice 88.38.6	-
	88.38.6	TOMOGRFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ARTO INFERIORE	100,30
		TC di: articolazione coxo-femorale e femore [articolazione coxo-femorale, femore],	-
		ginocchio e gamba [ginocchio, gamba], caviglia e piede [caviglia, piede]	-
		Non associabile a Tomografia computerizzata (TC) del bacino, codice 88.38.5	-
	88.38.7	TOMOGRFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ARTO INFERIORE, SENZA E CON CONTRASTO	157,30
		TC di: articolazione coxo-femorale e femore [articolazione coxo-femorale, femore],	-
		ginocchio e gamba [ginocchio, gamba], caviglia e piede [caviglia, piede]	-
	88.38.8	ARTRO TC	170,80
		Spalla o gomito o ginocchio	-
		Non associabile a Tomografia computerizzata (TC) dell'arto superiore, codice 88.38.4	-
		Non associabile a Tomografia computerizzata (TC) dell'arto inferiore, codice 88.38.6	-
	88.39.1	LOCALIZZAZIONE RADIOLOGICA CORPO ESTRANEO	17,10
		(2 proiezioni)	-
H	88.42.1	AORTOGRAFIA	312,50
		Angiografia digitale arteriosa dell' aorta e dell' arco aortico	-
H	88.42.2	AORTOGRAFIA ADDOMINALE	312,50
		Angiografia digitale dell' aorta addominale, arterie iliache comprese	-
HI	88.42.3	ANGIOGRAFIA DEI TRONCHI SOVRAAORTICI	312,50
H	88.48	ARTERIOGRAFIA DELL' ARTO INFERIORE	312,50
		L'esame si intende bilaterale se viene eseguito abbinato all'aortografia addominale (88.42.2)	-
HI	88.49	ARTERIOGRAFIA DELL' ARTO SUPERIORE	315,60
H	88.60.1	FLEBOGRAFIA SPINALE	291,10
		Cervicale, dorsale, lombare	-
H	88.61.1	FLEBOGRAFIA ORBITARIA	108,20
H	88.61.2	FLEBOGRAFIA GIUGULARE	283,10
H	88.63.1	CAVOGRAFIA SUPERIORE	283,10
H	88.63.2	FLEBOGRAFIA DELL' ARTO SUPERIORE	271,70
		Monolaterale	-
		Non associabile a Cavografia superiore, codice 88.63.1	-
HI	88.63.3	FLEBOGRAFIA DEGLI ARTI SUPERIORI	305,30
		Bilaterale	-
		Non associabile ai codici 88.63.1, 88.63.2	-
H	88.65.1	CAVOGRAFIA INFERIORE	271,70
H	88.65.2	FLEBOGRAFIA RENALE	271,70
		Non associabile a Cavografia inferiore, codice 88.65.1	-
H	88.65.3	FLEBOGRAFIA ILIACA	283,10
		Bilaterale	-
		Non associabile a Cavografia inferiore, codice 88.65.1	-
H	88.66.1	FLEBOGRAFIA DEGLI ARTI INFERIORI	271,70
		Monolaterale	-
H	88.66.2	FLEBOGRAFIA DEGLI ARTI INFERIORI	314,50
		Bilaterale	-
	88.71.1	ECOENCEFALOGRAFIA	34,40
		Ecografia tranfontanellare	-
	88.71.2	STUDIO DOPPLER TRANSCRANICO	50,70
		Con analisi spettrale dopo prova fisica o farmacologica	-
	88.71.3	COLOR DOPPLER TRANSCRANICO	54,20
I	88.71.4	DIAGNOSTICA ECOGRAFICA DEL CAPO E DEL COLLO	31,30
		Ecografia di: ghiandole salivari, collo per linfonodi, tiroide-paratiroidi	-
		Non associabile a Eco(color)dopplergrafia tiroidea (cod.88.71.5)	-
I	88.71.5	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA TIROIDEA	37,60
		Non associabile a Diagnostica ecografica del capo e del collo (cod.88.71.4)	-
I	88.72.1	ECOGRAFIA CARDIACA A RIPOSO	57,00
		Ecocardiografia, include: Ecodopplergrafia cardiaca, Ecocolor Dopplergrafia cardiaca	-
		Non associabile a Ecografia cardiaca dopo prova fisica o farmacologica (cod. 88.72.12)	-
I	88.72.2	ECOGRAFIA CARDIACA CON PROVA FISICA O FARMACOLOGICA	68,40
		Ecocardiografia, include: Ecodopplergrafia cardiaca, Ecocolor Dopplergrafia cardiaca	-
		Non associabile a Ecografia cardiaca a riposo (cod. 88.72.11)	-
I	88.72.3	ECOGRAFIA CARDIACA CON CONTRASTO	92,20
		Ecocardiografia con contrasto	-
	88.72.4	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA TRANSESOFAGEA	85,50
		Ecocardiografia transesofagea	-
		Non associabile a Ecografia transesofagea del torace, codice 88.79.4	-
	88.72.5	ECOCARDIOGRAMMA FETALE	45,60
	88.73.1	ECOGRAFIA DELLA MAMMELLA	39,60
		Bilaterale	-
	88.73.2	ECOGRAFIA DELLA MAMMELLA	23,30
		Monolaterale	-
I	88.73.3	ECOGRAFIA POLMONARE	39,60
		Include ecografia pleurica e toracica	-

NOTA	CODICE	DESCRIZIONE	TARIFFA IN EURO 2002
	88.73.4	ECO(COLOR)DOPPLER DELLA MAMMELLA	33,90
	88.73.5	ECO(COLOR)DOPPLER DEI TRONCHI SOVRAAORTICI	48,50
		A riposo o dopo prova fisica o farmacologica	-
	88.74.1	ECOGRAFIA DELL' ADDOME SUPERIORE	48,50
		Incluso: Fegato e vie biliari, pancreas, milza, reni e surreni, retroperitoneo	-
		Escluso: Ecografia dell' addome completo (88.76.1)	-
I	88.7411	ECOGRAFIA DELL' ADDOME SUPERIORE CON CONTRASTO	84,10
		Incluso: Fegato e vie biliari, pancreas, milza, reni e surreni, retroperitoneo	-
		Escluso: Ecografia dell' addome completo (88.76.1)	-
	88.74.2	ECO(COLOR)DOPPLER DEL FEGATO E DELLE VIE BILIARI	47,80
		Non associabile ai codici 88.74.3, 88.74.4 e 88.74.5	-
	88.74.3	ECO(COLOR)DOPPLER DEL PANCREAS	47,80
		Non associabile ai codici:88.74.2, 88.74.4 e 88.74.5	-
	88.74.4	ECO(COLOR)DOPPLER DELLA MILZA	47,80
		Non associabile ai codici:88.74.2, 88.74.3 e 88.74.5	-
	88.74.5	ECO(COLOR)DOPPLER DEI RENI E DEI SURRENI	37,60
		Non associabile ai codici:88.74.2, 88.74.3 e 88.74.4	-
	88.75.1	ECOGRAFIA DELL' ADDOME INFERIORE	38,00
		Incluso: Ureteri, vescica e pelvi maschile o femminile	-
		Escluso: Ecografia dell' addome completo (88.76.1)	-
		Non associabile a Ecografia ovarica, codice 88.78.1	-
I	88.7511	ECOGRAFIA DELL' ADDOME INFERIORE CON CONTRASTO	75,90
		Incluso: Ureteri, vescica e pelvi maschile o femminile	-
		Escluso: Ecografia dell' addome completo (88.76.1)	-
		Non associabile a Ecografia ovarica, codice 88.78.1	-
	88.75.2	ECO(COLOR)DOPPLER DELL'ADDOME INFERIORE	55,30
		Vescica e pelvi maschile o femminile,	-
		Ecografia ostetrica o ginecologica con flussimetria doppler	-
	88.76.1	ECOGRAFIA ADDOME COMPLETO	69,40
	88.76.2	ECOGRAFIA DI GROSSI VASI ADDOMINALI	35,40
		Aorta addominale, grossi vasi addominali e linfonodi paravasali	-
I	88.7621	ECOGRAFIA DI GROSSI VASI ADDOMINALI CON CONTRASTO	70,50
		Aorta addominale, grossi vasi addominali e linfonodi paravasali	-
I	88.7711	ECOGRAFIA DEGLI ARTI SUPERIORI O DISTRETTUALE, ARTERIOSA O VENOSA	27,30
		A riposo o dopo prova fisica o farmacologica	-
I	88.7712	ECOGRAFIA DEGLI ARTI INFERIORI O DISTRETTUALE, ARTERIOSA O VENOSA	27,30
		A riposo o dopo prova fisica o farmacologica	-
I	88.7721	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA DEGLI ARTI SUPERIORI O DISTRETTUALE, ARTERIOSA O VENOSA	48,50
		A riposo o dopo prova fisica o farmacologica	-
		Incluso: eco(color)doppler di fistola arterovenosa	-
I	88.7722	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA DEGLI ARTI INFERIORI O DISTRETTUALE, ARTERIOSA O VENOSA	48,50
		A riposo o dopo prova fisica o farmacologica	-
I	88.7731	(LASER)DOPPLERGRAFIA DEGLI ARTI SUPERIORI	25,70
I	88.7732	(LASER)DOPPLERGRAFIA DEGLI ARTI INFERIORI	25,70
I	88.77.4	DOPPLERGRAFIA ARTERIOSA O VENOSA DISTRETTUALE	25,70
	88.78	ECOGRAFIA OSTETRICA	35,30
	88.78.1	ECOGRAFIA OVARICA	25,30
		Per monitoraggio ovulazione	-
		Non associabile ai codici 88.75.1 e 88.78	-
	88.78.2	ECOGRAFIA GINECOLOGICA	34,20
		Non associabile al codice 88.75.1	-
	88.79.1	ECOGRAFIA DELLA CUTE E DEL TESSUTO SOTTOCUTANEO	31,30
	88.79.2	ECOGRAFIA OSTEOARTICOLARE	36,90
		Ecografia del bacino per screening lussazione congenita dell' anca	-
		Non associabile al codice 88.79.3	-
	88.79.3	ECOGRAFIA MUSCOLOTENDINEA	31,30
		Non associabile al codice 88.79.2	-
	88.79.4	ECOGRAFIA TRANSESOFAGEA DEL TORACE	56,90
		Non associabile a Eco(color)dopplergrafia cardiaca transesofagea, codice 88.72.4	-
	88.79.5	ECOGRAFIA DEL PENE	34,20
	88.79.6	ECOGRAFIA DEI TESTICOLI	34,20
I	88.7961	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA TESTICOLARE	37,60
		Eco(color)doppler di: testicolo, sacco scrotale, annessi testicolari.	-
I	88.7962	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA DEL PENE	46,10
		Incluso le prove farmacologiche	-
	88.79.7	ECOGRAFIA TRANSVAGINALE	47,80
	88.79.8	ECOGRAFIA TRANSRETTALE	49,90
I	88.79.9	ECOGRAFIA VESCICALE	10,10
		Per la valutazione del residuo post-minzionale dopo uroflussometria	-
	88.83.1	TELETERMOGRAFIA OSTEOARTICOLARE	27,90
		Scheletro in toto e colonna	-
	88.85	TELETERMOGRAFIA DELLA MAMMELLA	27,90
		Bilaterale	-
	88.89	TELETERMOGRAFIA PARTI MOLLI	27,90
	88.90.1	EVENTUALE TOMOGRAFIA [STRATIGRAFIA] CONTEMPORANEA AD ESAME DI:	16,50
		Ghiandole salivari (87.09.1)	-
		Trachea (87.49.1)	-

NOTA	CODICE	DESCRIZIONE	TARIFFA IN EURO 2002
	88.90.2	RICOSTRUZIONE TRIDIMENSIONALE TC Ricostruzione tridimensionale in corso di: TC del massiccio facciale (87.03.2, 87.03.3), Studio fisico-dosimetrico (92.29.5)	22,20
	88.90.3	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE Spazio intersomatico o metameri aggiuntivo in corso di TC del rachide [cervicale, toracico, lombosacrale], spinale	32,50
	88.91.1	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL CERVELLO E DEL TRONCO ENCEFALICO Incluso: relativo distretto vascolare Non associabile al codice 88.91.5	245,00
	88.91.2	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL CERVELLO E DEL TRONCO ENCEFALICO, SENZA E CON CONTRASTO Incluso: relativo distretto vascolare Non associabile al codice 88.91.5	364,10
	88.91.3	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL MASSICCIO FACCIALE [Sella turcica, orbite, rocche petrose, articolazioni temporo-mandibolari] Incluso: relativo distretto vascolare	181,70
	88.91.4	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL MASSICCIO FACCIALE, SENZA E CON CONTRASTO [Sella turcica, orbite, rocche petrose, articolazioni temporo-mandibolari] Incluso: relativo distretto vascolare	282,00
	88.91.5	ANGIO- RM DEL DISTRETTO VASCOLARE INTRACRANICO Non associabile ai codici 88.91.1 e 88.91.2	271,70
	88.91.6	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL COLLO [faringe, laringe, parotidi-ghiandole salivari, tiroide-paratiroidi] Incluso: relativo distretto vascolare Non associabile al codice 88.91.8	176,60
	88.91.7	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL COLLO, SENZA E CON CONTRASTO [faringe, laringe, parotidi-ghiandole salivari, tiroide-paratiroidi] Incluso: relativo distretto vascolare Non associabile al codice 88.91.8	282,00
	88.91.8	ANGIO- RM DEI VASI DEL COLLO Non associabile ai codici 88.91.6 e 88.91.7	271,70
	88.92	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL TORACE [mediastino, esofago] Incluso: relativo distretto vascolare Non associabile al codice 88.92.2	176,20
	88.92.1	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL TORACE, SENZA E CON CONTRASTO [mediastino, esofago] Incluso: relativo distretto vascolare Non associabile al codice 88.92.2	271,10
	88.92.2	ANGIO- RM DEL DISTRETTO TORACICO Non associabile ai codici 88.92 e 88.92.1	271,70
	88.92.3	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL CUORE Non associabile ai codici 88.92.4 e 88.92.5	179,00
	88.92.4	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL CUORE, SENZA E CON CONTRASTO Non associabile ai codici 88.92.3 e 88.92.5	287,40
	88.92.5	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (CINE-RM) DEL CUORE Non associabile ai codici 88.92.3 e 88.92.4	342,40
	88.92.6	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELLA MAMMELLA Monolaterale Non associabile al codice 88.92.7	163,50
	88.92.7	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELLA MAMMELLA, SENZA E CON CONTRASTO Monolaterale Non associabile al codice 88.92.6	265,70
	88.92.8	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELLA MAMMELLA Bilaterale Non associabile al codice 88.92.9	179,00
	88.92.9	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELLA MAMMELLA, SENZA E CON CONTRASTO Bilaterale Non associabile al codice 88.92.8	279,30
	88.93	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELLA COLONNA Cervicale, toracica, lombosacrale	176,20
	88.93.1	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELLA COLONNA, SENZA E CON CONTRASTO Cervicale, toracica, lombosacrale	273,90
	88.94.1	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) MUSCOLOSCHELETRICA RM di spalla e braccio [spalla, braccio] RM di gomito e avambraccio [gomito, avambraccio] RM di polso e mano [polso, mano] RM di bacino RM di articolazione coxo-femorale e femore [articolazione coxo-femorale, femore] RM di ginocchio e gamba [ginocchio, gamba] RM di caviglia e piede [caviglia, piede] Incluso: articolazione, parti molli, distretto vascolare	199,60
	88.94.2	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) MUSCOLOSCHELETRICA, SENZA E CON CONTRASTO RM di spalla e braccio [spalla, braccio] RM di gomito e avambraccio [gomito, avambraccio] RM di polso e mano [polso, mano] RM di bacino RM di articolazione coxo-femorale e femore [articolazione coxo-femorale, femore]	300,30

NOTA	CODICE	DESCRIZIONE	TARIFFA IN EURO 2002
		Potenziali evocati speciali (olfattivi, trigeminali) Incluso: EEG	-
	89.15.3	POTENZIALI EVOCATI MOTORI Arto superiore o inferiore Incluso: EEG	38,50
	89.15.4	POTENZIALI EVOCATI SOMATO-SENSORIALI Per nervo o dermatomero Incluso: EEG	38,50
	89.15.5	TEST NEUROFISIOLOGICI PER LA VALUTAZIONE DEL SISTEMA NERVOSO VEGETATIVO Incluso: Analisi spettrale o registrazione poligrafica	61,50
	89.15.6	POLIGRAFIA Escluso: Test neurofisiologici per la valutazione del sistema nervoso vegetativo (89.15.5)	51,30
	89.15.7	POLIGRAFIA DINAMICA AMBULATORIALE Escluso: Test neurofisiologici per la valutazione del sistema nervoso vegetativo (89.15.5)	51,30
	89.15.8	POTENZIALI EVOCATI UDITIVI Per ricerca di soglia	46,20
	89.15.9	POTENZIALI EVOCATI UDITIVI Da stimolo elettrico	102,50
	89.17	POLISONNOGRAMMA Diurno o notturno e con metodi speciali	153,90
	89.18.1	TEST POLISONNOGRAFICI DEL LIVELLO DI VIGILANZA	153,90
	89.18.2	MONITORAGGIO PROTRATTO DEL CICLO SONNO-VEGLIA	153,90
	89.19.1	ELETTROENCEFALOGRAMMA CON VIDEOREGISTRAZIONE	30,70
	89.19.2	POLIGRAFIA CON VIDEOREGISTRAZIONE	56,40
	89.2	MISURE ANATOMICHE E FISIOLOGICHE ED ESAMI MANUALI	-
		Sistema genitourinario Escluso: Le procedure sotto elencate quando effettuate come parte di una visita generale specialistica (89.7 prima visita)	-
	89.22	CISTOMETROGRAFIA Cistomanometria	61,50
	89.23	ELETTROMIOGRAFIA DELLO SFINTERE URETRALE	25,70
	89.24	UROFLUSSOMETRIA	12,90
	89.25	PROFILO PRESSORIO URETRALE	12,90
	89.26	VISITA GINECOLOGICA Visita ostetrico-ginecologica/andrologica, Esame pelvico	22,80
I	89.29.1	HOLTER VESCICALE	61,50
	89.3	ALTRE MISURE ANATOMICHE E FISIOLOGICHE ED ESAMI MANUALI	-
		Escluso: Le procedure sottoelencate quando effettuate come parte di una visita generale specialistica (89.7 prima visita)	-
	89.32	MANOMETRIA ESOFAGEA	74,10
	89.32.1	MANOMETRIA ESOFAGEA 24 Ore	102,50
	89.37.1	SPIROMETRIA SEMPLICE	25,70
	89.37.2	SPIROMETRIA GLOBALE	41,10
	89.37.3	SPIROMETRIA SEPARATA DEI DUE POLMONI (METODICA DI ARNAUD)	51,30
	89.37.4	TEST DI BRONCODILATAZIONE FARMACOLOGICA Spirometria basale e dopo somministrazione di farmaco	41,10
	89.37.5	PROVA BRONCODINAMICA CON BRONCOCOSTRITTORE SPECIFICO O ASPECIFICO Curva dose-risposta Spirometria di base e spirometrie di controllo fino ad un massimo di 13	61,50
	89.37.6	PROVA BRONCODINAMICA CON BRONCOCOSTRITTORE SPECIFICO Singolo stimolo Spirometria di base e spirometrie di controllo fino ad un massimo di 4	51,30
	89.38.1	RESISTENZE DELLE VIE AEREE Escluso: Spirometria	25,70
	89.38.2	SPIROMETRIA GLOBALE CON TECNICA PLETISMOGRAFICA	25,70
	89.38.3	DIFFUSIONE ALVEOLO-CAPILLARE DEL CO	25,70
	89.38.4	COMPLIANCE POLMONARE STATICA E DINAMICA	51,30
	89.38.5	DETERMINAZIONE DEL PATTERN RESPIRATORIO A RIPOSO	25,70
	89.38.6	VALUTAZIONE DELLA VENTILAZIONE E DEI GAS ESPIRATI E RELATIVI PARAMETRI	77,00
	89.38.7	DETERMINAZIONE DELLE MASSIME PRESSIONI INSPIRATORIE ED ESPIRATORIE O TRANSDIAFRAMMATICHE	51,30
	89.38.8	TEST DI DISTRIBUZIONE DELLA VENTILAZIONE CON GAS NON RADIOATTIVI	25,70
	89.38.9	DETERMINAZIONE DELLA P O.1	25,70
	89.39.1	OSSERVAZIONE DERMATOLOGICA IN EPILUMINESCENZA	7,70
	89.39.2	OSSERVAZIONE DERMATOLOGICA IN EPIDIASCOPIA	7,70
	89.39.3	VALUTAZIONE DELLA SOGLIA DI SENSIBILITA' VIBRATORIA	20,50
I	89.39.4	GUSTOMETRIA Include, per analogia, l'esame olfattivo	10,30
	89.39.5	ELETTROGUSTOMETRIA	8,20
	89.4	TEST CARDIOLOGICI DA SFORZO E CONTROLLO DI PACE-MAKER	-
I	89.41	TEST CARDIOVASCOLARE DA SFORZO CON PEDANA MOBILE O CON CICLOERGOMETRO Escluso: Prova da sforzo cardiorespiratorio (89.44.1)	61,50
	89.42	TEST DA SFORZO DEI DUE GRADINI DI MASTERS	20,50
	89.44	ALTRI TEST CARDIOVASCOLARI DA SFORZO Test da sforzo con o senza stimolatore transesofageo Non associabile a Scintigrafia miocardica di perfusione (codice 92.05.1)	61,50

NOTA	CODICE	DESCRIZIONE	TARIFFA IN EURO 2002
I	89.44.1	PROVA DA SFORZO CARDIORESPIRATORIO ECG, analisi gas respiratori, determinazione della ventilazione, emogasanalisi	92,30
	89.44.2	TEST DEL CAMMINO 6 -12 min. walking test	20,50
	89.48.1	CONTROLLO E PROGRAMMAZIONE PACE-MAKER	25,70
	89.5	ALTRI TEST FUNZIONALI CARDIOLOGICI	-
		Escluso: ECG fetale	-
	89.50	ELETTROCARDIOGRAMMA DINAMICO Dispositivi analogici e digitali (Holter)	68,40
	89.52	ELETTROCARDIOGRAMMA Incluso: elettrocardiogramma con prove farmacodinamiche e con test vari	12,90
	89.54	MONITORAGGIO ELETTROCARDIOGRAFICO Telemetria ECG con studio dei potenziali tardivi	51,30
		Escluso: Elettrocardiogramma dinamico (89.50), quello durante chirurgia	-
	89.58.1	FOTOPLETISMOGRAFIA DEGLI ARTI SUPERIORI O INFERIORI A riposo o dopo prova fisica o farmacologica	20,50
	89.58.2	FOTOPLETISMOGRAFIA DEGLI ARTI SUPERIORI E INFERIORI A riposo o dopo prova fisica o farmacologica	30,70
	89.58.3	FOTOPLETISMOGRAFIA DI ALTRI DISTRETTI A riposo o dopo prova fisica o farmacologica o durante blocco anestetico	20,50
	89.58.4	PLETISMOGRAFIA AD OCCLUSIONE VENOSA DEGLI ARTI SUPERIORI O INFERIORI A riposo o dopo prova fisica o farmacologica	20,50
		Escluso: Pletismografia di un arto (89.58.8)	-
	89.58.5	PLETISMOGRAFIA AD OCCLUSIONE VENOSA DEGLI ARTI SUPERIORI E INFERIORI A riposo o dopo prova fisica o farmacologica	30,70
		Escluso: Pletismografia di un arto (89.58.8)	-
	89.58.6	PLETISMOGRAFIA PENIENA A riposo o dopo prova fisica o farmacologica	22,80
	89.58.7	PLETISMOGRAFIA DI ALTRI DISTRETTI A riposo o dopo prova fisica o farmacologica o durante blocco anestetico	20,50
	89.58.8	PLETISMOGRAFIA DI UN ARTO	20,50
AI	89.59.1	TEST CARDIOVASCOLARI PER VALUTAZIONE DI NEUROPATIA AUTONOMICA	45,60
	89.59.5	CONTROLLO STANDARD PER PAZIENTE CON TRAPIANTO CARDIACO Include: visita cardiocirurgica, visita cardiologica, ECG, ed i seguenti accertamenti: es. urine, glucosio, azoto ureico, creatinina, calcio, sodio, potassio, albumina, bilirubina totale e frazionata, GOT, GPT, gamma GT, colinesterasi butir-colina, LDH, fosfatasi alcalina, ferro, colesterolo totale, trigliceridi, ac. urico, proteine totali, ciclosporinemia, emocromo completo con formula.	101,80
	89.6	MONITORAGGIO CIRCOLATORIO	-
		Escluso: Monitoraggio elettrocardiografico durante chirurgia	-
	89.61.1	MONITORAGGIO CONTINUO [24 Ore] DELLA PRESSIONE ARTERIOSA	45,60
	89.62	MONITORAGGIO DELLA PRESSIONE VENOSA CENTRALE	51,30
	89.65.1	EMOGASANALISI ARTERIOSA SISTEMICA Emogasanalisi di sangue capillare o arterioso	15,10
	89.65.2	EMOGASANALISI DURANTE RESPIRAZIONE DI O2 AD ALTA CONCENTRAZIONE Test dell' iperossia	20,50
	89.65.3	EMOGASANALISI DURANTE RESPIRAZIONE DI O2 A BASSA CONCENTRAZIONE Test dell' ipossia	20,50
	89.65.4	MONITORAGGIO TRANSCUTANEO DI O2 E CO2	20,50
	89.65.5	MONITORAGGIO INCRUENTO DELLA SATURAZIONE ARTERIOSA	10,30
	89.65.6	EMOGASANALISI PRIMA E DOPO IPERVENTILAZIONE	20,50
	89.66	EMOGASANALISI DI SANGUE MISTO VENOSO	20,50
	89.7	VISITA GENERALE Visita specialistica, Prima visita Escluso: Visita neurologica (89.13), Visita ginecologica (89.26), Visita oculistica (95.02)	22,80
	90-91	PRESTAZIONI DI LABORATORIO	-
	90.01.1	11 DEOSSICORTISOLO	18,10
	90.01.2	17 ALFA IDROSSIPROGESTERONE (17 OH-P)	11,70
	90.01.3	17 CHETOSTEROIDI [dU]	11,80
	90.01.4	17 IDROSSICORTICOIDI [dU]	12,60
	90.01.5	ACIDI BILIARI	10,10
I R I I I I I I R	90.01.6	A.C.E. (Angiotensin Converting Enzyme)	5,70
	90.02.1	ACIDO 5 IDROSSI 3 INDOLACETICO [dU]	17,60
	90.02.2	ACIDO CITRICO	4,60
	90.02.3	ACIDO DELTA AMINOLEVULINICO (ALA)	10,60
	90.02.4	ACIDO IPPURICO	6,40
	90.02.5	ACIDO LATTICO	5,90
	90.02.6	GLICOLE ETILENICO	13,70
	90.02.7	ACIDO FENILGLIOSSICO	13,70
	90.02.8	ACIDO 3 METIL IPPURICO	13,70
	90.02.9	ACIDO MANDELICO	13,70
	90.0291	ACIDO TRICLOROACETICO	13,70
	90.0292	ACIDO OSSALICO	4,40
	90.03.1	ACIDO PARA AMINOIPPURICO (PAI)	8,60
	90.03.2	ACIDO PIRUVICO	4,40
	90.03.3	ACIDO SIALICO	15,40

NOTA	CODICE	DESCRIZIONE	TARIFFA IN EURO 2002
I	90.0335	ACIDO TRANS TRANS MUCONICO [U]	13,70
	90.03.4	ACIDO VALPROICO	10,30
	90.03.5	ACIDO VANILMANDELICO (VMA) [dU]	22,70
R	90.04.1	ADIURETINA (ADH)	10,10
	90.04.2	ADRENALINA - NORADRENALINA [P]	25,20
	90.04.3	ADRENALINA - NORADRENALINA [U]	25,20
	90.04.4	ALA DEIDRASI ERITROCITARIA	5,70
	90.04.5	ALANINA AMINOTRANSFERASI (ALT) (GPT) [S/U]	1,60
	90.05.1	ALBUMINA [S/U/dU/LPr]	2,90
	90.05.2	ALDOLASI [S]	3,30
	90.05.3	ALDOSTERONE [S/U]	16,10
	90.05.4	ALFA 1 ANTITRIPSINA [S]	7,00
	90.05.5	ALFA 1 FETOPROTEINA [S/La/Alb]	11,90
	90.06.1	ALFA 1 GLICOPROTEINA ACIDA [S]	8,40
	90.06.2	ALFA 1 MICROGLOBULINA [S/U]	11,90
	90.06.3	ALFA 2 MACROGLOBULINA	4,60
	90.06.4	ALFA AMILASI [S/U/LAs/LPr]	2,70
	90.06.5	ALFA AMILASI ISOENZIMI (Frazione pancreatica)	5,70
R	90.07.1	ALLUMINIO [S/U]	10,00
R	90.07.2	AMINOACIDI DOSAGGIO SINGOLO [S/U/Sg/P]	3,80
R	90.07.3	AMINOACIDI TOTALI [S/U/Sg/P]	14,20
I	90.07.4	ANTIDEPRESSIVI	8,10
		Ogni determinazione costituisce una prestazione	-
	90.07.5	AMMONIO [P/U]	10,00
	90.08.1	ANDROSTANEDIOLO GLUCURONIDE [S]	13,80
	90.08.2	ANGIOTENSINA II	15,40
I	90.08.3	ANTIBIOTICI	8,10
		Ogni determinazione costituisce una prestazione	-
	90.08.4	APOLIPOPROTEINA ALTRA	6,70
	90.08.5	APOLIPOPROTEINA B	6,50
	90.09.1	APTOGLOBINA	5,20
	90.09.2	ASPARTATO AMINOTRANSFERASI (AST) (GOT) [S]	1,60
	90.09.3	BARBITURICI	8,80
	90.09.4	BENZODIAZEPINE	9,80
	90.09.5	BENZOLO	10,10
	90.10.1	BETA2 MICROGLOBULINA [S/U]	11,90
	90.10.2	BICARBONATI (Idrogenocarbonato)	0,80
	90.10.3	BILIRUBINA (Curva spettrofotometrica nel liquido amniotico)	1,00
	90.10.4	BILIRUBINA TOTALE	1,70
	90.10.5	BILIRUBINA TOTALE E FRAZIONATA	2,10
I	90.1055	BROMO [S/U]	10,00
	90.11.1	C PEPTIDE (S/U)	12,80
	90.11.2	C PEPTIDE: Dosaggi seriati dopo test di stimolo (5)	53,20
R	90.11.3	CADMIO	10,00
	90.11.4	CALCIO TOTALE [S/U/dU/LPr]	1,70
I	90.1142	CALCIO IONIZZATO	5,20
	90.11.5	CALCITONINA	16,10
	90.12.1	CALCOLI E CONCREZIONI (Ricerca semiquantitativa)	11,10
	90.12.2	CALCOLI ESAME CHIMICO DI BASE (Ricerca qualitativa)	5,90
	90.12.3	CARBAMAZEPINA	14,80
	90.12.4	CATECOLAMINE (O METABOLITI) TOTALI URINARIE	13,90
	90.12.5	CERULOPLASMINA	6,20
	90.13.1	CHIMOTRIPSINA [Feci]	6,00
I	90.1315	CIANURI [S]	14,80
	90.13.2	CICLOSPORINA	17,90
	90.13.3	CLORURO [S/U/dU]	1,70
	90.13.4	CLORURO, SODIO E POTASSIO [Sd] (Stimolazione con Pilocarpina)	9,30
	90.13.5	COBALAMINA (VIT. B12) [S]	11,90
	90.14.1	COLESTEROLO HDL	2,40
		Incluso: rapporto LDLC/HDL	-
	90.14.3	COLESTEROLO TOTALE	1,50
	90.14.4	COLINESTERASI (PSEUDO-CHE)	1,70
I	90.1451	COPROPORFIRINE	7,10
I	90.1452	UROPORFIRINE	7,10
I	90.1457	COBALTO	10,00
	90.15.1	CORPI CHETONICI	0,80
	90.15.2	CORTICOTROPINA (ACTH) [P]	22,70
	90.15.3	CORTISOLO [S/U]	11,70
	90.15.4	CREATINCHINASI (CPK o CK)	2,30
I	90.1541	CK MASSA	8,20
	90.15.5	CREATINCHINASI ISOENZIMA MB (CK-MB)	4,10
	90.16.1	CREATINCHINASI ISOENZIMI	3,10
	90.16.2	CREATINCHINASI ISOFORME	13,80
	90.16.3	CREATININA [S/U/dU/La/LPr]	1,70
	90.16.4	CREATININA CLEARANCE	2,00
R	90.16.5	CROMO	10,00
	90.17.1	DEIDROEPIANDROSTERONE (DEA)	11,80

NOTA	CODICE	DESCRIZIONE	TARIFFA IN EURO 2002
	90.17.2	DEIDROEPIANDROSTERONE SOLFATO (DEA-S)	17,00
	90.17.3	DELTA 4 ANDROSTENEDIONE	10,60
	90.17.4	DESIPRAMINA	8,10
	90.17.5	DIIDROTESTOSTERONE (DHT)	25,20
	90.18.1	DOPAMINA [S/U]	14,70
	90.18.2	DOXEPINA	8,10
I	90.18.3	DROGHE D'ABUSO	6,60
		Ogni determinazione costituisce una prestazione	-
	90.18.4	ENOLASI NEURONESPECIFICA (NSE)	20,30
R	90.18.5	ERITROPOIETINA	19,50
I	90.18.6	NALTREXONE	6,60
	90.19.1	ESTERI ORGANOFOSFORICI	6,00
	90.19.2	ESTRADIOLO (E2) [S/U]	14,40
	90.19.3	ESTRIOLO (E3) [S/U]	8,70
	90.19.4	ESTRIOLO NON CONIUGATO	10,10
	90.19.5	ESTRONE (E1)	16,70
	90.20.1	ETANOLO	6,30
	90.20.2	ETOSUCCIMIDE	10,00
	90.20.3	FARMACI ANTIARITMICI	10,00
		Ogni determinazione costituisce una prestazione	-
	90.20.4	FARMACI ANTIINFIAMMATORI	8,00
		Ogni determinazione costituisce una prestazione	-
I	90.20.5	FARMACI ANTITUMORALI	10,30
		Ogni determinazione costituisce una prestazione	-
I	90.20.6	ALTRI FARMACI	10,00
		Ogni determinazione costituisce una prestazione	-
	90.21.1	FARMACI DIGITALICI	12,20
R	90.21.2	FATTORE NATRIURETICO ATRIALE	10,10
	90.21.3	FECI ESAME CHIMICO E MICROSCOPICO (Grassi, prod. di digestione, parassiti)	5,40
	90.21.4	FECI SANGUE OCCULTO	4,30
R	90.21.5	FENILALANINA	3,80
	90.22.1	FENITOINA	11,90
	90.22.2	FENOLO [U]	3,90
	90.22.3	FERRITINA [P/(Sg)Er/LP]	12,00
	90.22.4	FERRO [dU]	5,90
	90.22.5	FERRO [S]	2,10
R	90.23.1	FLUORO	6,90
	90.23.2	FOLATO [S/(Sg)Er]	11,90
	90.23.3	FOLLITROPINA (FSH) [S/U]	8,10
	90.23.4	FOSFATASI ACIDA	2,00
	90.23.5	FOSFATASI ALCALINA	1,90
	90.24.1	FOSFATASI ALCALINA ISOENZIMA OSSEO	11,60
	90.24.2	FOSFATASI PROSTATICA (PAP)	12,50
	90.24.3	FOSFATO INORGANICO [S/U/dU]	1,80
R	90.24.4	FOSFOESOSISOMERASI (PHI)	1,20
	90.24.5	FOSFORO	1,10
R	90.25.1	FRUTTOSAMINA (PROTEINE GLICATE) [S]	3,50
R	90.25.2	FRUTTOSIO [Ls]	4,60
	90.25.3	GALATTOSIO (Prova da carico)	7,60
	90.25.4	GALATTOSIO [S/U]	2,30
	90.25.5	GAMMA GLUTAMIL TRANSPEPTIDASI (gamma GT) [S/U]	1,70
I	90.2555	GAS ANESTETICI (per ogni determinazione)	14,80
	90.26.1	GASTRINA [S]	12,90
	90.26.2	GLOBULINA LEGANTE LA TIROXINA (TBG)	8,20
	90.26.3	GLUCAGONE [S]	9,20
	90.26.4	GLUCOSIO (Curva da carico 2 determinazioni)	2,70
	90.26.5	GLUCOSIO (Curva da carico 5 determinazioni)	5,30
	90.27.1	GLUCOSIO [S/P/U/dU/La/LPr]	1,10
	90.27.2	GLUCOSIO 6 FOSFATO DEIDROGENASI (G6PDH) [(Sg)Er]	10,30
	90.27.3	GONADOTROPINA CORIONICA (Prova immunologica di gravidanza [U]	7,30
	90.27.4	GONADOTROPINA CORIONICA (Subunità beta frazione libera) [S/U]	13,90
	90.27.5	GONADOTROPINA CORIONICA (Subunità beta, molecola intera)	15,70
I	90.27.6	GLICOPROTEINA PLACENTARE GRAVIDANZA SPECIFICA	7,30
	90.28.1	Hb - EMOGLOBINA GLICATA	11,70
I	90.2815	IDROSSIBUTIRRATO DEIDROGENASI	1,40
	90.28.2	IDROSSIPROLINA [U]	19,60
I	90.2821	PIRIDINOLINA [U]	19,10
		Cross-links del piridinio	-
	90.28.3	IMIPRAMINA	15,70
I	90.2841	IMMUNOGLOBULINE: CATENE KAPPA E LAMBDA [S/U]	10,30
I	90.2842	IMMUNOGLOBULINE: CATENE KAPPA E LAMBDA LIBERE [S/U]	10,30
	90.28.5	INSULINA (Curva da carico o dopo test farmacologici, max. 5)	33,70
	90.29.1	INSULINA [S]	10,60
	90.29.2	LATTATO DEIDROGENASI (LDH) [S/F/LAs/LP]	1,90
I	90.29.3	IODURIA	81,30
	90.29.4	LATTOSIO [U/Ls]	2,80
	90.29.5	LEUCIN AMINO PEPTIDASI (LAP) [S]	3,10

NOTA	CODICE	DESCRIZIONE	TARIFFA IN EURO 2002
	90.30.1	LEVODOPA	8,10
	90.30.2	LIPASI [S]	3,50
	90.30.3	LIPOPROTEINA (a)	15,00
	90.30.4	LIQUIDI DA VERSAMENTI ESAME CHIMICO FISICO E MICROSCOPICO	4,40
	90.30.5	LIQUIDO AMNIOTICO ENZIMI	1,10
	90.31.1	LIQUIDO AMNIOTICO FOSFOLIPIDI (Cromatografia)	12,60
	90.31.2	LIQUIDO AMNIOTICO RAPPORTO LECITINA/SFINGOMIELINA	19,50
	90.31.3	LIQUIDO AMNIOTICO TEST ALLA SCHIUMA DI CLEMENTS	1,10
	90.31.4	LIQUIDO SEMINALE ESAME MORFOLOGICO E INDICE DI FERTILITA'	4,60
	90.31.5	LIQUIDO SEMINALE PROVE DI VALUTAZIONE DELLA FERTILITA'	8,40
	90.32.1	LIQUIDO SINOVALE ESAME CHIMICO FISICO E MICROSCOPICO	2,90
I	90.32.15	LISOZIMA [S/U]	2,70
	90.32.2	LITIO [P]	4,60
	90.32.3	LUTEOTROPINA (LH) [S/U]	11,30
	90.32.4	LUTEOTROPINA (LH) E FOLLITROPINA (FSH): Dosaggi seriati dopo GNRH o altro stimolo (5)	61,60
	90.32.5	MAGNESIO TOTALE [S/U/dU/(Sg)Er/LPr]	1,90
R	90.33.1	MANGANESE [S/U]	6,90
I	90.33.15	M.A.R. TEST	9,50
	90.33.2	MEPROBAMATO	8,10
R	90.33.3	MERCURIO	10,00
	90.33.4	MICROALBUMINURIA	5,20
	90.33.5	MIOGLOBINA [S/U]	8,40
I	90.33.55	MONOMETILFORMAMIDE [U]	13,70
I	90.33.58	N-ACETILGLUCOSAMINIDASI [U]	5,70
	90.34.1	NEOPTERINA	12,00
R	90.34.2	NICHEL	11,20
	90.34.3	NORTRIPTILINA	6,00
R	90.34.4	OLIGOELEMENTI: DOSAGGIO PLASMATICO	7,60
I	90.34.41	OMOCISTEINA	19,30
	90.34.5	ORMONE LATTOGENO PLACENTARE O SOMATOMAMMOTROPINA (HPL) [S]	12,10
	90.35.1	ORMONE SOMATOTROPO (GH) [P/U]	11,70
I	90.35.2	ORMONI: Dosaggi seriati dopo stimolo (5) (17 OH-P, FSH, LH, TSH, ACTH, CORTISOLO, GH, ALDOSTERONE)	36,50
		Include la determinazione del livello basale	-
I	90.35.21	ORMONI STEROIDEI [U]	11,70
		Ogni determinazione costituisce una prestazione	-
I	90.35.25	OSMOLALITA' [P/U]	20,50
		Determinazione con osmometro	-
	90.35.3	OSSALATI [U]	9,90
	90.35.4	OSTEOCALCINA (BGP)	28,00
	90.35.5	PARATORMONE (PTH) [S]	23,20
	90.36.1	PARATORMONE RELATED PEPTIDE [S]	6,90
	90.36.2	pH EMATICO	8,20
	90.36.3	PIOMBO [S/U]	22,30
	90.36.4	PIRUVATOCHINASI (PK) [(Sg)Er]	8,70
	90.36.5	POLYPEPTIDE INTESTINALE VASOATTIVO (VIP)	6,90
	90.37.1	PORFIRINE (Ricerca qualitativa e quantitativa)	14,70
	90.37.2	PORFOBILINOGENO [U]	6,50
	90.37.3	POST COITAL TEST	3,10
	90.37.4	POTASSIO [S/U/dU/(Sg)Er/LPr]	1,70
	90.37.5	PRIMIDONE	10,00
	90.38.1	PROGESTERONE [S]	13,70
	90.38.2	PROLATTINA (PRL) [S]	10,70
	90.38.3	PROLATTINA (PRL): Dosaggi seriati dopo TRH (5)	31,00
	90.38.4	PROTEINE (ELETTROFORESI DELLE) [S/LCR]	6,10
		Incluso: determinazione delle proteine totali (cod. 90.38.5)	-
I	90.38.42	PREALBUMINA	5,70
I	90.38.43	PROTEINA LEGANTE IL RETINOLO	5,70
I	90.38.44	IMMUNO ALBUMINA	5,70
I	90.38.45	EMOPESSINA	5,70
	90.38.5	PROTEINE [S/U/dU/La]	1,40
	90.39.1	PROTEINE URINARIE (ELETTROFORESI DELLE)	5,20
		Incluso: determinazione delle proteine totali (cod. 90.38.5)	-
	90.39.2	PROTOPORFIRINA IX ERITROCITARIA	8,50
R	90.39.3	PURINE E LORO METABOLITI	11,60
R	90.39.4	RAME [S/U]	5,50
	90.39.5	RECETTORI DEGLI ESTROGENI	23,30
I	90.39.6	RECETTORI SOLUBILI	19,10
I	90.39.61	RECETTORE SOLUBILE TRANSFERRINA	19,10
	90.40.1	RECETTORI DEL PROGESTERONE	19,40
	90.40.2	RENINA [P]	28,50
R	90.40.3	SELENIO	7,60
	90.40.4	SODIO [S/U/dU/(Sg)Er/LPr]	1,70
I	90.40.45	SOLFATI [U]	1,50
	90.40.5	SUCCO GASTRICO ESAME CHIMICO COMPLETO	5,20
I	90.40.6	SOMATOMEDINA C (SMC O IGF1)	25,20
	90.41.1	SUDORE (Esame con determinazione di Na+ e K+)	1,00

NOTA	CODICE	DESCRIZIONE	TARIFFA IN EURO 2002
I	90.4111	TELOPEPTIDE N-TERMINALE	11,90
	90.41.2	TEOFILLINA	12,10
	90.41.3	TESTOSTERONE [P/U]	13,40
	90.41.4	TESTOSTERONE LIBERO	17,40
	90.41.5	TIREOGLOBULINA (Tg)	17,20
	90.42.1	TIREOTROPINA (TSH)	10,30
	90.42.2	TIREOTROPINA (TSH): Dosaggi seriati dopo TRH (4)	25,70
	90.42.3	TIROXINA LIBERA (FT4)	11,90
	90.42.4	TRANSFERRINA (Capacità ferrolegante)	4,40
	90.42.5	TRANSFERRINA [S/U/LPr]	5,70
	90.43.1	SCREENING ANOMALIE NEONATALI SU SIERO MATERNO (TRI, BI-Test)	22,00
		Non associabile a: alfa 1 feoproteina, gonadotropina corionica, estriolo non coniugato e glicoproteina placentare gravidanza specifica	-
	90.43.2	TRIGLICERIDI	1,70
	90.43.3	TRIODOTIRONINA LIBERA (FT3)	11,90
	90.43.4	TRIPSINA [S/U]	11,60
	90.43.5	URATO [S/U/dU]	1,40
	90.44.1	UREA [S/P/U/dU]	1,70
	90.44.2	URINE CONTA DI ADDIS	4,30
I	90.4431	URINE ESAME CHIMICO FISICO E MICROSCOPICO	2,60
I	90.4435	UROPORFIRINOGENO 1 SINTETASI	17,10
I	90.4432	TEST DI FARLEY	2,30
	90.44.4	URINE ESAME PARZIALE (Acetone e glucosio quantitativo)	0,80
	90.44.5	VITAMINA D3 25 OH	17,90
I	90.44.6	VITAMINA D3 1, 25 OH	34,20
R	90.45.1	VITAMINE IDROSOLUBILI: DOSAGGIO PLASMATICO	11,50
R	90.45.2	VITAMINE LIPOSOLUBILI: DOSAGGIO PLASMATICO	11,50
	90.45.3	XILOSIO (Test di assorbimento)	6,50
	90.45.4	ZINCO [S/U/Ls]	6,90
	90.45.5	ZINCOPROTOPORFIRINA [(Sg)Er]	9,40
	90.46.3	AGGLUTININE A FREDDO	8,20
*	90.46.4	ALFA 2 ANTIPLASMINA	9,70
	90.46.5	ANTICOAGULANTE LUPUS-LIKE (LAC)	5,20
	90.47.1	ANTICOAGULANTI ACQUISITI RICERCA	5,20
	90.47.2	ANTICORPI ANTI A/B	4,60
	90.47.3	ANTICORPI ANTI ANTIGENI NUCLEARI ESTRAIBILI (ENA)	17,40
R	90.47.4	ANTICORPI ANTI CANALE DEL CALCIO	12,60
	90.47.5	ANTICORPI ANTI CARDIOLIPINA (IgG, IgA, IgM)	13,80
	90.48.1	ANTICORPI ANTI CELLULE PARIETALI GASTRICHE (PCA)	9,20
	90.48.2	ANTICORPI ANTI CITOPLASMA DEI NEUTROFILI (ANCA)	12,60
	90.48.3	ANTICORPI ANTI DNA NATIVO	17,40
	90.48.4	ANTICORPI ANTI ERITROCITARI (Caratterizzazione del range termico)	2,00
	90.48.5	ANTICORPI ANTI ERITROCITARI (Con mezzo potenziante)	9,20
	90.49.1	ANTICORPI ANTI ERITROCITARI (Titolazione)	20,90
	90.49.2	ANTICORPI ANTI ERITROCITARI IDENTIFICAZIONE	26,80
	90.49.3	ANTICORPI ANTI ERITROCITI [Test di Coombs indiretto]	10,30
	90.49.4	ANTICORPI ANTI FATTORE VIII	12,60
	90.49.5	ANTICORPI ANTI GLIADINA (IgG, IgA)	12,60
I	90.49.6	ANTICORPI ANTI ENDOMISIO (I.F.)	15,40
I	90.49.7	ANTICORPI ANTI RETICOLINA (I.F.)	15,40
R	90.50.1	ANTICORPI ANTI HLA (Cross-match, singolo individuo, urgente)	39,50
R	90.50.2	ANTICORPI ANTI HLA (Titolo per singola specificità)	39,50
R	90.50.3	ANTICORPI ANTI HLA CONTRO PANNELLO LINFOCITARIO (almeno 10 soggetti, urgente)	23,10
R	90.50.4	ANTICORPI ANTI HLA CONTRO SOSPENSIONI LINFOCITARIE (almeno 10 soggetti)	20,80
	90.50.5	ANTICORPI ANTI INSULA PANCREATICA (ICA)	9,50
I	90.50.6	ANTICORPI ANTI-INTERFERONE	19,40
	90.51.1	ANTICORPI ANTI INSULINA (AIAA)	13,50
	90.51.2	ANTICORPI ANTI LEUCOCITI	46,20
R	90.51.3	ANTICORPI ANTI MAG	12,60
	90.51.4	ANTICORPI ANTI MICROSOMI (AbTMS) O ANTI TIREOPEROSSIDASI (AbTPO)	12,60
	90.51.5	ANTICORPI ANTI MICROSOMI EPATICI E RENALI (LKMA)	9,10
I	90.51.6	ANTICORPI ANTI P RIBOSOMIALE	16,30
I	90.51.7	ANTICORPI ANTI BETA2 GLICOPROTEINA (screening)	13,60
I	90.5171	ANTICORPI ANTI BETA2 GLICOPROTEINA (IgG, IgM)	13,60
	90.52.1	ANTICORPI ANTI MITOCONDRI (AMA)	10,40
	90.52.2	ANTICORPI ANTI MUSCOLO LISCIO (ASMA)	8,20
	90.52.3	ANTICORPI ANTI MUSCOLO STRIATO (Cuore)	8,20
	90.52.4	ANTICORPI ANTI NUCLEO (ANA)	17,40
I	90.52.7	ANTICORPI ANTI NUCLEOSOMI	13,60
I	90.52.8	ANTICORPI ANTI CITRULLINA	19,00
I	90.5251	ANTICORPI ANTI ORGANO (I.F.)	16,00
I	90.5252	ANTICORPI ANTI ORGANO (E.I.A.)	9,70
I	90.52.6	ANTICORPI ANTI DECARBOSSILASI DELL'ACIDO GLUTAMMICO (ANTI-GAD)	9,70
	90.53.1	ANTICORPI ANTI OVAIO	8,20
	90.53.2	ANTICORPI ANTI PIASTRINE	47,20
	90.53.3	ANTICORPI ANTI PIASTRINE IDENTIFICAZIONE	97,30

NOTA	CODICE	DESCRIZIONE	TARIFFA IN EURO 2002
	90.53.4	ANTICORPI ANTI RECETTORE NICOTINICO MUSCOLARE	27,90
	90.53.5	ANTICORPI ANTI RECETTORI DEL TSH	27,90
I	90.53.6	ANTICORPI ANTI TRANSGLUTAMINASI	16,30
I	90.53.7	ANTICORPI ANTI SACCAROMYCES CEREVISIAE IgA, IgM	13,60
	90.54.1	ANTICORPI ANTI SPERMATOZOI (ADESI) (ASA)	9,50
	90.54.2	ANTICORPI ANTI SPERMATOZOI (LIBERI) (ASA)	9,50
	90.54.3	ANTICORPI ANTI SURRENE	8,20
	90.54.4	ANTICORPI ANTI TIREOGLOBULINA (AbTg)	17,40
	90.54.5	ANTICORPI EMOLITICI ANTI ERITROCITARI	7,70
I	90.54.6	ANTICORPI ANTI ENZIMI CITOPLASMATICI (E.I.A)	9,70
I	90.54.7	ANTICORPI ANTI ACIDO GLUTAMMICO-DECARBOSSILASI	22,10
I	90.54.8	ANTICORPI ANTI TIROSINA KINASI	22,10
	90.55.1	ANTIGENE CARBOIDRATICO 125 (CA 125)	20,40
	90.55.2	ANTIGENE CARBOIDRATICO 15.3 (CA 15.3)	20,00
	90.55.3	ANTIGENE CARBOIDRATICO 19.9 (CA 19.9)	18,20
	90.55.4	ANTIGENE CARBOIDRATICO 195 (CA 195)	17,10
	90.55.5	ANTIGENE CARBOIDRATICO 50 (CA 50)	17,10
I	90.55.6	PROTEINA S-100	19,90
	90.56.1	ANTIGENE CARBOIDRATICO 72-4 (CA 72-4)	20,30
	90.56.2	ANTIGENE CARBOIDRATICO MUCINOSO (MCA)	13,30
	90.56.3	ANTIGENE CARCINO EMBRIONARIO (CEA)	14,00
	90.56.4	ANTIGENE POLIPEPTIDICO TISSUTALE (TPA)	20,30
	90.56.5	ANTIGENE PROSTATICO SPECIFICO (PSA)	14,00
I	90.56.6	ANTIGENE PROSTATICO SPECIFICO LIBERO (F-PSA)	14,10
	90.57.1	ANTIGENE TA 4 (SCC)	24,40
R	90.57.2	ANTIGENI ERITROCITARI CD55/CD59	18,90
	90.57.3	ANTIGENI HLA (Ciascuno)	19,20
	90.57.4	ANTIGENI PIASTRINICI	46,50
	90.57.5	ANTITROMBINA III FUNZIONALE	3,70
	90.58.1	ATTIVATORE TISSUTALE DEL PLASMINOGENO (tPA)	20,30
	90.58.2	AUTOANTICORPI ANTI ERITROCITI [Test di Coombs diretto]	7,60
I	90.58.25	ALTRI AUTOANTICORPI (Ogni determinazione costituisce una prestazione)	8,20
*	90.58.3	BETA TROMBOGLOBULINA	10,10
I	90.58.35	BLADDER TUMOR ANTIGEN (BTA)	22,80
	90.58.4	CARBOSSIEMOGLOBINA [(Sg)Hb/(Sg)Er]	4,40
I	90.58.45	CATEPSINA	22,80
	90.58.5	CITOTOSSICITA' CON ANTIGENI SPECIFICI	27,00
	90.59.1	CITOTOSSICITA' CTL	24,70
	90.59.2	CITOTOSSICITA' LAK	24,70
	90.59.3	CITOTOSSICITA' SPONTANEA NK	21,40
	90.59.4	COLTURA MISTA LINFOCITARIA UNIDIREZIONALE (tra 2 soggetti e almeno 1 controllo)	103,60
	90.60.1	COMPLEMENTO (C1 Inibitore)	6,80
	90.60.2	COMPLEMENTO: C1Q, C3, C3 ATT., C4 (Ciascuno)	7,30
R	90.60.3	CRIOCONSERVAZIONE CELLULE STAMINALI [PLACENTARI] PER TRAPIANTO	398,80
R	90.60.4	CRIOCONSERVAZIONE SIERO PRE-TRAPIANTO	2,70
R	90.60.5	CRIOCONSERVAZIONE SOSPENSIONI LINFOCITARIE	36,30
	90.61.1	CRIOGLOBULINE RICERCA E DOSAGGIO (CRIOCRITO)	2,00
	90.61.2	CRIOGLOBULINE TIPIZZAZIONE	12,90
	90.61.3	CYFRA 21-1	23,30
	90.61.4	D-DIMERO (EIA)	9,40
	90.61.5	D-DIMERO (Test al lattice)	7,90
	90.62.1	EMAZIE (Conteggio), EMOGLOBINA	1,10
	90.62.2	EMOCROMO: Hb, GR, GB, HCT, PLT, IND. DERIV., F. L.	4,60
	90.62.3	EMOLISINA BIFASICA	13,30
	90.62.4	ENZIMI ERITROCITARI	17,10
	90.62.5	EOSINOFILI (Conteggio)[Alb]	2,70
	90.63.1	EPARINA (Mediante dosaggio inibitore fattore X attivato)	12,20
	90.63.2	ERITROCITI: ANTIGENI NON ABO E NON RH (Per ciascuno antigene)	7,40
	90.63.3	ESAME DEL MIDOLLO OSSEO PER APPOSIZIONE E/O STRISCIO Caratterizzazione di cellule patologiche (con reaz. citochimiche e citoenzimatiche)	23,00
	90.63.4	ESAME MICROSCOPICO DEL SANGUE PERIFERICO Morfologia eritrocitaria, piastrinica e leucocitaria (anche con reaz. citochimiche e citoenzimatiche)	4,10
	90.63.5	ESAME MICROSCOPICO DI STRISCIO O APPOSIZIONE DI CITOASPIRATO LINFOGHIANDOLARE	20,80
	90.64.1	FATTORE vWF ANALISI MULTIMERICA	26,50
	90.64.2	FATTORE REUMATOIDE	5,30
	90.64.3	FATTORI DELLA COAGULAZIONE (II, V, VII, VIII, IX, X, XI, XII, XIII) (Ciascuno)	15,80
H	90.64.4	FENOTIPO Rh	11,70
	90.64.5	FIBRINA / FIBRINOGENO: PROD. DEGRADAZIONE (FDP/FSP) [S/U]	14,90
	90.65.1	FIBRINOGENO FUNZIONALE	2,90
I	90.65.11	FIBRINOGENO Dosaggio immunologico	4,30
*	90.65.2	GLICOPROTEINA RICCA IN ISTIDINA	10,10
H	90.65.3	GRUPPO SANGUIGNO ABO e Rh (D)	8,60
H	90.65.4	GRUPPO SANGUIGNO ABO/Rh II controllo	5,70
R	90.66.1	Hb - BIOSINTESI IN VITRO	119,60
	90.66.2	Hb - EMOGLOBINA [Sg/La]	2,00
	90.66.3	Hb - EMOGLOBINA A2	10,60

NOTA	CODICE	DESCRIZIONE	TARIFFA IN EURO 2002
	90.66.4	Hb - EMOGLOBINA FETALE (Dosaggio)	4,40
	90.66.5	Hb - EMOGLOBINE ANOMALE (HbS, HbD, HbH, ecc.)	15,80
R	90.67.1	Hb - ISOELETTROFOCALIZZAZIONE	15,40
R	90.67.2	Hb - RICERCA MUTAZIONI DELLE CATENE GLOBINICHE (Cromatografia)	14,20
	90.67.3	Hb - TEST DI STABILITA' [(Sg)Er]	2,00
R	90.67.4	IDENTIFICAZIONE DI SPECIFICITA' ANTI HLA CONTRO PANNELLO LINFOCITARIO (1 siero/30 soggetti)	95,90
	90.67.5	IgA SECRETORIE [Sa/Alb]	-
	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: QUANTITATIVO (Per pannello, fino a 12 allergeni)	8,10
	90.68.2	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: SCREENING MULTIALLERGENICO QUALITATIVO	112,20
	90.68.3	IgE TOTALI	-
	90.68.4	IgG SOTTOCLASSE 1, 2, 3, 4 (ciascuna)	13,30
I	90.68.5	IgG, Ig E SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE (Per ogni determinazione)	12,20
	90.68.6	PROTEINA CATIONICA DEGLI EOSINOFILI (ECP) (E.I.A.)	17,10
R	90.69.1	IMMUNOCOMPLESSI CIRCOLANTI	18,10
I	90.69.21	IMMUNOFISSAZIONE (S/U)	5,70
I	90.69.22	RICERCA PROTEINE DI BENICE-JONES (S/U)	5,60
	90.69.3	IMMUNOGLOBULINE DI SUPERFICIE LINFOCITARIE	10,60
	90.69.4	IMMUNOGLOBULINE IgA, IgG o IgM (Ciascuna)	25,20
I	90.69.41	IMMUNOGLOBULINE D	21,60
*	90.69.5	INIBITORE ATTIVATORE DEL PLASMINOGENO (PAI I)	6,10
R	90.70.1	INTERFERONE	4,80
R	90.70.2	INTERLEUCHINA 2	1,10
	90.70.3	INTRADERMOREAZIONI CON PPD, CANDIDA, STREPTOCHINASI E MUMPS (Per test)	3,10
	90.70.4	LEUCOCITI (Conteggio e formula leucocitaria microscopica) [(Sg)]	7,80
	90.70.5	LEUCOCITI (Conteggio) [(Sg)]	22,80
	90.71.1	METAEMOGLOBINA [(Sg)Er]	1,40
R	90.71.2	MONOMERI SOLUBILI DI FIBRINA (FS Test)	4,10
I	90.71.25	NUCLEAR MATRIX PROTEIN 22 (NMP 22)	3,10
I	90.71.31	PIASTRINE (Conteggio) [(Sg)]	12,90
I	90.71.32	PIASTRINE (conteggio con utilizzo di anticoagulanti diversi) [(Sg)]	10,00
	90.71.4	PINK TEST	8,70
R	90.71.5	PLASMINOGENO	13,60
	90.72.1	PROTEINA C ANTICOAGULANTE ANTIGENE [P]	13,60
	90.72.2	PROTEINA C ANTICOAGULANTE FUNZIONALE [P]	5,20
	90.72.3	PROTEINA C REATTIVA (Quantitativa)	9,30
	90.72.4	PROTEINA S LIBERA [P]	6,70
	90.72.5	PROTEINA S TOTALE [P]	130,00
R	90.73.1	PROTROMBINA FRAMMENTI 1, 2	59,10
H	90.73.2	PROVA CROCIATA DI COMPATIBILITA' TRASFUSIONALE	56,50
R	90.73.3	PROVA CROCIATA PIASTRINICA	3,40
R	90.73.4	PROVA DI COMPATIBILITA' MOLECOLARE PRE-TRAPIANTO (Reazione polimerasica a catena- Fingerprint)	4,60
R	90.73.5	PROVA DI COMPATIBILITA' SIEROLOGICA PRE-TRAPIANTO CITOMETRICA	9,40
R	90.74.1	PROVA DI COMPATIBILITA' SIEROLOGICA PRE-TRAPIANTO (Con 3 sieri ricevente)	6,00
	90.74.2	REAZIONE DI WAALER ROSE	22,80
	90.74.3	RESISTENZA OSMOTICA ERITROCITARIA (Test di Simmel)	3,70
	90.74.4	RESISTENZE OSMOTICO GLOBULARI (Curva)	1,80
	90.74.5	RETICOLOCITI (Conteggio) [(Sg)]	2,00
I	90.74.55	SEX HORMON BINDING GLOBULIN (SHBG)	2,90
R	90.75.1	SOSTANZA AMILOIDE RICERCA	3,10
	90.75.2	TEMPO DI EMORRAGIA SEC. MIELKE	3,20
	90.75.3	TEMPO DI LISI EUGLOBULINICA	4,40
	90.75.4	TEMPO DI PROTROMBINA (PT)	3,10
	90.75.5	TEMPO DI TROMBINA (TT)	3,40
	90.76.1	TEMPO DI TROMBOPLASTINA PARZIALE (PTT)	3,10
*	90.76.2	TEST DI AGGREGAZIONE PIASTRINICA Secondo Born	3,20
	90.76.3	TEST DI EMOLISI AL SACCAROSIO	4,40
I	90.76.35	TEST DI FAGOCITOSI	3,10
	90.76.4	TEST DI FALCIZZAZIONE	5,30
	90.76.5	TEST DI HAM	3,00
	90.77.1	TEST DI KLEIHAUER (Ricerca emazie fetali)	10,00
*	90.77.2	TEST DI RESISTENZA ALLA PROTEINA C ATTIVATA	40,20
	90.77.3	TEST DI STIMOLAZIONE LINFOCITARIA (Per mitogeno)	40,20
	90.77.4	TEST DI STIMOLAZIONE LINFOCITARIA CON ANTIGENI SPECIFICI	526,40
	90.77.5	TEST FUNZIONALI PRE-TRAPIANTO (HTLp, CTLp)	22,80
I	90.77.55	TIMIDINA CHINASI	3,80
	90.78.1	TINE TEST (Reazione cutanea alla turbecolina)	111,90
R	90.78.2	TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA-A	59,70
R	90.78.3	TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA-A MEDIANTE SEQUENZIAMENTO DIRETTO	111,90
R	90.78.4	TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA-B	59,70
R	90.78.5	TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA-B MEDIANTE SEQUENZIAMENTO DIRETTO	111,90
R	90.79.1	TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA-C	59,70
R	90.79.2	TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA-C MEDIANTE SEQUENZIAMENTO DIRETTO	59,70
R	90.79.3	TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA-DP MEDIANTE SEQUENZIAMENTO DIRETTO	59,70
R	90.79.4	TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA-DPA1 AD ALTA RISOLUZIONE	171,30

NOTA	CODICE	DESCRIZIONE	TARIFFA IN EURO 2002
R	90.79.5	TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA-DPB1 AD ALTA RISOLUZIONE	208,20
R	90.80.1	TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA-DQ MEDIANTE SEQUENZIAMENTO DIRETTO	59,70
R	90.80.2	TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA-DQA1 AD ALTA RISOLUZIONE	196,80
R	90.80.3	TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA-DQB1 A BASSA RISOLUZIONE	120,40
R	90.80.4	TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA-DQB1 AD ALTA RISOLUZIONE	196,80
R	90.80.5	TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA-DR MEDIANTE SEQUENZIAMENTO DIRETTO	59,70
R	90.81.1	TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA-DRB (DRB1 e DRB3,DRB4,DRB5) A BASSA RISOLUZIONE	235,40
R	90.81.2	TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA-DRB (DRB1 e DRB3,DRB4,DRB5) AD ALTA RISOLUZIONE	343,70
R	90.81.3	TIPIZZAZIONE SIEROLOGICA HLA CLASSE I (Fenot. compl. loci A, B, C, o loci A, B)	164,70
R	90.81.4	TIPIZZAZIONE SIEROLOGICA HLA CLASSE II (Fenot. compl. loci DR, DQ o locus DP)	175,00
R	90.81.5	TIPIZZAZIONE SOTTOPOPOLAZIONI DI CELLULE DEL SANGUE (Per ciascun anticorpo)	18,90
R	90.82.1	TROMBINA - ANTITROMBINA III COMPLESSO (TAT)	3,10
*	90.82.2	TROMBOSSANO B2	6,20
	90.82.3	TROPONINA (I o T)	18,10
I	90.82.35	URINARY BLADDER CANCER (UBC)	22,80
	90.82.4	VALORE EMATOCRITO	0,80
	90.82.5	VELOCITA' DI SEDIMENTAZIONE DELLE EMASIE (VES)	1,10
*	90.83.1	VISCOSITA' EMATICA	29,10
	90.83.2	VISCOSITA' PLASMATICA	6,80
	90.83.3	ACTINOMICETI IN MATERIALI BIOLOGICI ESAME COLTURALE	9,40
R	90.83.4	BATTERI ACIDI NUCLEICI IN MATERIALI BIOLOGICI IBRIDAZIONE NAS (Previa reazione polimerasica a catena)	66,10
	90.83.5	BATTERI ACIDI NUCLEICI IN MATERIALI BIOLOGICI IBRIDAZIONE DIRETTA NAS	37,60
I	90.83.6	RICERCA TOSSINE (E.I.A.)	6,40
I	90.83.7	ACIDI NUCLEICI IN MATERIALI BIOLOGICI Analisi qualitativa DNA o RNA (reazione polimerasica a catena/retrotrascrizione-reazione polimerasica a catena)	65,10
I	90.83.71	ACIDI NUCLEICI IN MATERIALI BIOLOGICI Analisi quantitativa DNA o RNA (reazione polimerasica a catena/retrotrascrizione-reazione polimerasica a catena)	65,10
	90.84.1	BATTERI ANAEROBI ANTIBIOGRAMMA DA CULTURA (M.I.C.almeno 3 antibiotici)	13,50
	90.84.2	BATTERI ANAEROBI DA CULTURA IDENTIFICAZIONE BIOCHIMICA	9,00
	90.84.3	BATTERI ANAEROBI IN MATERIALI BIOLOGICI ESAME COLTURALE	12,60
	90.84.4	BATTERI ANTIBIOGRAMMA DA CULTURA (attività associazioni antibiotiche)	7,10
	90.84.5	BATTERI ANTIBIOGRAMMA DA CULTURA (attività battericida C.M.B.)	7,10
	90.85.1	BATTERI ANTIBIOGRAMMA DA CULTURA (Kirby Bauer, almeno 3 antibiotici)	7,10
	90.85.2	BATTERI ANTIBIOGRAMMA DA CULTURA (M.I.C., almeno 3 antibiotici)	13,50
	90.85.3	BATTERI ANTIGENI CELLULARI ED EXTRACELLULARI IDENTIFICAZIONE DIRETTA In materiali biologici (E.I.A.)	6,40
	90.85.4	BATTERI ANTIGENI CELLULARI ED EXTRACELLULARI IDENTIFICAZIONE DIRETTA In materiali biologici (Agglutinazione)	1,50
	90.85.5	BATTERI ANTIGENI CELLULARI ED EXTRACELLULARI IDENTIFICAZIONE DIRETTA In materiali biologici (Elettrosinresi)	2,50
	90.86.1	BATTERI DA CULTURA IDENTIFICAZIONE BIOCHIMICA Nas	13,50
	90.86.2	BATTERI DA CULTURA IDENTIFICAZIONE SIEROLOGICA Nas	7,50
	90.86.3	BATTERI DETERMINAZIONE CARICA MICROBICA IN LIQUIDI BIOLOGICI DIVERSI Misura mediante conta su piastra mediante metodi indiretti. Escluso: Conta batterica urinaria	4,20
	90.86.4	BATTERI IN CAMPIONI BIOLOGICI DIVERSI RICERCA MICROSCOPICA Colorazioni di routine (Gram, blu di metilene)	2,10
	90.86.5	BATTERI IN CAMPIONI BIOLOGICI DIVERSI RICERCA MICROSCOPICA Colorazioni speciali	4,30
	90.87.1	BATTERI POTERE ANTIBATTERICO RESIDUO IN MATERIALI BIOLOGICI DIVERSI Saggio di inibizione della crescita	5,20
	90.87.2	BATTERI POTERE BATTERICIDA DEL SIERO SULL'ISOLATO CLINICO Saggio di inibizione della crescita	7,10
	90.87.3	BATTERI PRODOTTI METABOLICI IN MATERIALI BIOLOGICI DIVERSI IDENTIFICAZIONE Mediante gas-cromatografia (ricerca diretta)	2,50
I	90.87.41	BORDETELLA PERTUSSIS ANTICORPI Ig M o Ig A (E.I.A.)	10,00
I	90.87.42	BORDETELLA PERTUSSIS ANTICORPI Ig G (E.I.A.)	7,10
I	90.87.43	BORDETELLA PERTUSSIS ANTICORPI Ig M o Ig A (I.F.)	11,90
I	90.87.44	BORDETELLA PERTUSSIS ANTICORPI Ig G (I.F.)	9,50
I	90.87.51	BORRELIA BURGDORFERI ANTICORPI Ig M (E.I.A.)	13,60
I	90.87.52	BORRELIA BURGDORFERI ANTICORPI Ig G (E.I.A.)	13,60
I	90.88.11	BORRELIA BURGDORFERI ANTICORPI Ig M (I.F.)	13,90
I	90.88.12	BORRELIA BURGDORFERI ANTICORPI Ig G (I.F.)	11,10
I	90.88.13	BORRELIA BURGDORFERI ANTICORPI Ig M Western Blot (Saggio di conferma)	39,90
I	90.88.14	BORRELIA BURGDORFERI ANTICORPI Ig G Western Blot (Saggio di conferma)	39,90
I	90.88.15	BORRELIA BURGDORFERI: Analisi qualitativa del DNA (Reazione polimerasica a catena)	69,50
	90.88.2	BRUCELLE ANTICORPI (Titolazione mediante agglutinazione) [WRIGHT]	3,60
I	90.88.21	BARTONELLA ANTICORPI Ig G O Ig M (E.I.A.)	8,10
I	90.88.22	BARTONELLA ANTICORPI Ig G O Ig M (Titolazione mediante I.F.)	9,80
	90.88.3	CAMPYLOBACTER ANTIBIOGRAMMA	8,40
	90.88.4	CAMPYLOBACTER DA CULTURA IDENTIFICAZIONE BIOCHIMICA	6,80
	90.88.5	CAMPYLOBACTER ESAME COLTURALE	5,40
I	90.88.6	CHLAMYDIA PNEUMONIAE (ricerca diretta I.F.)	15,40
I	90.88.7	CHLAMYDIA PNEUMONIAE: Analisi qualitativa del DNA (Reazione polimerasica a catena)	69,50
I	90.89.11	CHLAMYDIA TRACHOMATIS O PNEUMONIAE ANTICORPI IgM O IgA (E.I.A.)	12,80

NOTA	CODICE	DESCRIZIONE	TARIFFA IN EURO 2002
I	90.8912	CHLAMYDIA TRACHOMATIS O PNEUMONIAE ANTICORPI IgG (E.I.A.)	8,80
I	90.8913	CHLAMYDIA TRACHOMATIS O PNEUMONIAE O PSITTACI ANTICORPI IgM O IgA (M.I.F.)	17,10
I	90.8914	CHLAMYDIA TRACHOMATIS O PNEUMONIAE O PSITTACI ANTICORPI IgG (M.I.F.)	13,70
	90.89.2	CHLAMYDIE ANTICORPI (Titolazione mediante F.C.)	5,70
	90.89.3	CHLAMYDIE DA CULTURA IDENTIFICAZIONE MICROSCOPICA (Col. Iodio, Giemsa)	3,70
	90.89.4	CHLAMYDIE DA CULTURA IDENTIFICAZIONE (I.F.)	4,00
	90.89.5	CHLAMYDIE ESAME CULTURALE	27,80
	90.90.1	CHLAMYDIE RICERCA DIRETTA (E.I.A.)	8,60
	90.90.2	CHLAMYDIE RICERCA DIRETTA (I.F.)	15,50
	90.90.3	CHLAMYDIE RICERCA DIRETTA (mediante ibridazione)	29,50
	90.90.4	CLOSTRIDIUM DIFFICILE DA CULTURA IDENTIFICAZIONE BIOCHIMICA	12,60
	90.90.5	CLOSTRIDIUM DIFFICILE ESAME CULTURALE	12,60
I	90.90.7	AEROMONAS HYDROPHILA ESAME CULTURALE	2,30
I	90.90.9	CORYNEBACTERIUM DIFTERIAE ESAME CULTURALE	2,30
I	90.9091	COXIELLA BURNETI ANTICORPI Ig M (I.F.)	11,90
I	90.9092	COXIELLA BURNETI ANTICORPI Ig G (I.F.)	9,50
I	90.9093	COXIELLA BURNETI ANTICORPI (Titolazione mediante F.C.)	5,70
	90.91.1	CLOSTRIDIUM DIFFICILE TOSSINA NELLE FECI RICERCA DIRETTA (E.I.A.)	6,40
	90.91.2	CRYPTOSPORIDIUM ANTIGENI NELLE FECI RICERCA DIRETTA (E.I.A.)	3,70
	90.91.3	CRYPTOSPORIDIUM ANTIGENI NELLE FECI RICERCA DIRETTA (I.F.)	5,70
	90.91.4	E. COLI ENTEROPATOGENI NELLE FECI ESAME CULTURALE	2,30
	90.91.5	E. COLI PATOGENI DA CULTURA IDENTIFICAZIONE BIOCHIMICA	9,00
	90.92.1	E. COLI PATOGENI DA CULTURA IDENTIFICAZIONE SIEROLOGICA	6,80
	90.92.2	ECHINOCOCCO [IDATIDOSI] ANTICORPI (E.I.A.)	8,60
I	90.9231	ECHINOCOCCO [IDATIDOSI] ANTICORPI (Titolazione mediante I.H.A.)	8,90
I	90.9232	ECHINOCOCCO [IDATIDOSI] ANTICORPI (F.C.)	5,70
	90.92.4	ENTAMOEBIA HISTOLYTICA ANTICORPI (E.I.A.)	17,60
	90.92.5	ENTAMOEBIA HISTOLYTICA ANTICORPI (Titolazione mediante emoagglutinazione passiva)	6,80
	90.93.1	ENTAMOEBIA HISTOLYTICA NELLE FECI ESAME CULTURALE (Cultura xenica)	8,40
I	90.9321	ENTEROBIUS VERMICULARIS [OSSIURI] RICERCA MICROSCOPICA Nelle feci [materiale perianale] su cellophan adesivo (scotch test)	3,40
I	90.9322	GIARDIA ANTICORPI (F.C.)	5,70
	90.93.3	ESAME CULTURALE CAMPIONI BIOLOGICI DIVERSI	7,40
		Ricerca completa microrganismi e lieviti patogeni	-
	90.93.4	ESAME CULTURALE CAMPIONI APPARATO GENITOURINARIO	6,80
		Ricerca completa microrganismi e lieviti patogeni	-
		Escluso: Neisseria gonorrhoeae e Trichomonas vaginalis	-
	90.93.5	ESAME CULTURALE CAMPIONI CAVITA' ORO-FARINGO-NASALE	6,80
		Ricerca completa microrganismi e lieviti patogeni	-
		Escluso: Neisseria meningitidis	-
	90.94.1	ESAME CULTURALE DEL SANGUE [EMOCOLTURA]	29,20
		Ricerca completa microrganismi e lieviti patogeni	-
	90.94.2	ESAME CULTURALE DELL' URINA [URINOCOLTURA]	9,20
		Ricerca completa microrganismi e lieviti patogeni. Incluso: conta batterica	-
	90.94.3	ESAME CULTURALE DELLE FECI [COPROCOLTURA]	10,40
		Ricerca Salmonelle, Shigelle e Campylobacter	-
		Escluso: E.coli enteropatogeni, Yersinia, Vibrio cholerae, Aereomonas	-
I	90.9441	HELICOBACTER PYLORI ANTICORPI Ig M o Ig A (E.I.A.)	13,60
I	90.9442	HELICOBACTER PYLORI ANTICORPI Ig G (E.I.A.)	13,60
I	90.9443	HELICOBACTER PYLORI ANTICORPI (Western Blot)	39,90
	90.94.5	HELICOBACTER PYLORI IN MATERIALI BIOLOGICI ESAME CULTURALE	4,90
I	90.9451	HpSA (E.I.A.)	32,50
		Ricerca di antigene di Helicobacter Pylori nelle feci	-
	90.95.1	HELICOBACTER PYLORI UREASI NEL MATERIALE BIOPTICO (Saggio mediante prova biochimica)	6,80
	90.95.2	LEGIONELLE ANTICORPI Ig M (E.I.A.)	7,20
I	90.95.4	LEGIONELLE ANTICORPI Ig G (E.I.A.)	5,00
I	90.9541	LEGIONELLE ANTICORPI Ig M (Titolazione mediante I.F.)	20,30
I	90.9542	LEGIONELLE ANTICORPI Ig G (Titolazione mediante I.F.)	14,30
I	90.9543	LEGIONELLE ANTICORPI (F.C.)	5,70
I	90.9544	LEGIONELLE IN MATERIALI BIOLOGICI ESAME CULTURALE	8,40
	90.95.5	LEGIONELLE IN MATERIALI BIOLOGICI RICERCA DIRETTA (I.F.)	15,40
	90.96.1	LEISHMANIA ANTICORPI (Titolazione mediante I.F.)	11,70
	90.96.2	LEISHMANIA SPP. NEL MATERIALE BIOPTICO RICERCA MICROSCOPICA (Giemsa)	4,40
I	90.9631	LEPTOSPIRE ANTICORPI Ig M (E.I.A.)	15,40
I	90.9632	LEPTOSPIRE ANTICORPI Ig G (E.I.A.)	10,90
	90.96.4	LEPTOSPIRE ANTICORPI (Titolazione mediante F.C.)	8,70
	90.96.5	LEPTOSPIRE ANTICORPI (Titolazione mediante microagglutinazione e lisi)	10,60
	90.96.6	LEPTOSPIRE ESAME CULTURALE	2,30
	90.97.1	LISTERIA MONOCYTOGENES ANTICORPI (Titolazione mediante agglutinazione)	4,10
*	90.97.2	MICETI ANTICORPI (D.I.D.)	12,50
*	90.97.3	MICETI [LIEVITI] ANTIMICOGRAMMA DA CULTURA (M.I.C., fino a 5 antimicotici)	16,30
	90.97.4	MICETI [LIEVITI] IDENTIFICAZIONE BIOCHIMICA	12,60
	90.97.5	MICETI ANTICORPI (Titolazione mediante agglutinazione)	6,50
	90.98.1	MICETI ANTICORPI (Titolazione mediante F.C.)	5,90
	90.98.2	MICETI DA CULTURA IDENTIFICAZIONE MICROSCOPICA (Osservazione morfologica)	3,00
	90.98.3	MICETI DA CULTURA IDENTIFICAZIONE SIEROLOGICA	6,80
	90.98.4	MICETI IN CAMPIONI BIOLOGICI DIVERSI ESAME CULTURALE	3,60

NOTA	CODICE	DESCRIZIONE	TARIFFA IN EURO 2002
	90.98.5	MICETI IN CAMPIONI BIOLOGICI DIVERSI RICERCA MICROSCOPICA	3,00
	91.01.1	MICOBATTERI ANTIBIOGRAMMA DA CULTURA (Met. radiometrico, almeno 3 antibiotici)	62,70
	91.01.2	MICOBATTERI ANTIBIOGRAMMA DA CULTURA (Met. tradizionale, almeno 3 antibiotici)	11,90
I	91.0131	MICOBATTERI ANTICORPI Ig A o Ig M (E.I.A.)	11,90
I	91.0132	MICOBATTERI ANTICORPI Ig G (E.I.A.)	8,30
	91.01.4	MICOBATTERI DA CULTURA IDENTIFICAZIONE (Saggio inibizione NAP met. radiometrico)	17,10
	91.01.5	MICOBATTERI DA CULTURA IDENTIFICAZIONE BIOCHIMICA	9,00
I	91.01.6	MICOBATTERI DA CULTURA IDENTIFICAZIONE MEDIANTE SONDA	17,10
R	91.02.1	MICOBATTERI DA CULTURA IDENTIFICAZIONE MEDIANTE IBRIDAZIONE (Previa reazione polimerasica a catena)	41,40
	91.02.2	MICOBATTERI IN CAMPIONI BIOLOGICI DIVERSI ESAME CULTURALE (Met. radiometrico)	17,60
	91.02.3	MICOBATTERI IN CAMPIONI BIOLOGICI ESAME CULTURALE (Met. tradizionale)	9,50
	91.02.4	MICOBATTERI IN CAMPIONI BIOLOGICI RICERCA MICROSCOPICA (Ziehl-Neelsen, Kinyun)	3,90
I	91.0251	MICOPLASMA PNEUMONIAE ANTICORPI Ig M (E.I.A.)	12,40
I	91.0252	MICOPLASMA PNEUMONIAE ANTICORPI Ig G (E.I.A.)	8,70
I	91.0311	MICOPLASMA PNEUMONIAE ANTICORPI (Titolazione mediante I.F.)	7,80
I	91.0312	MICOPLASMA PNEUMONIAE ANTICORPI (F.C.)	5,70
	91.03.2	MICOPLASMI DA CULTURA IDENTIFICAZIONE BIOCHIMICA	9,00
I	91.03.3	UREAPLASMA UREALYTICUM DA CULTURA IDENTIFICAZIONE BIOCHIMICA	9,00
	91.03.4	MICOPLASMI IN MATERIALI BIOLOGICI DIVERSI ESAME CULTURALE	8,60
	91.03.5	NEISSERIA GONORRHOEAES ESAME CULTURALE	3,50
I	91.03.6	UREAPLASMA UREALYTICUM IN MATERIALI BIOLOGICI DIVERSI ESAME CULTURALE	8,60
	91.04.1	NEISSERIA MENINGITIDIS ESAME CULTURALE	3,50
	91.04.2	NEISSERIAE IDENTIFICAZIONE BIOCHIMICA	12,60
	91.04.3	NEISSERIAE IDENTIFICAZIONE SIEROLOGICA	6,80
	91.04.4	PARASSITI [ELMINTI, PROTOZOI] NEL SANGUE ESAME MICROSCOPICO (Giemsa)	3,90
	91.04.5	PARASSITI IN MATERIALI BIOLOGICI RICERCA MACRO E MICROSCOPICA	3,90
	91.05.1	PARASSITI INTESTINALI [ELMINTI, PROTOZOI] RICERCA MACRO E MICROSCOPICA	3,00
	91.05.2	PARASSITI INTESTINALI [ELMINTI, PROTOZOI] RICERCA MICROSCOPICA (Col. tricromica)	5,20
	91.05.3	PARASSITI INTESTINALI [PROTOZOI] ESAME CULTURALE (Cultura xenica)	8,40
	91.05.4	PARASSITI INTESTINALI RICERCA MICROSCOPICA (Previa concentraz. o arricchim.)	6,50
	91.05.5	PLASMODI DELLA MALARIA NEL SANGUE RICERCA MICROSCOPICA (Giemsa)	3,90
		Striscio sottile e goccia spessa	-
	91.06.1	PLASMODIO FALCIPARUM ANTICORPI (Titolazione mediante I.F.)	8,70
	91.06.2	PNEUMOCISTIS CARINII NEL BRONCOLAVAGGIO ESAME MICROSCOPICO	4,40
	91.06.3	PNEUMOCISTIS CARINII NEL BRONCOLAVAGGIO RICERCA DIRETTA (I.F.)	8,00
	91.06.4	PROTOZOI IN MATERIALI BIOLOGICI DIVERSI ESAME CULTURALE	8,40
I	91.0651	RICKETTSIE ANTICORPI (Titolazione mediante I.F.)	5,50
I	91.0652	RICKETTSIE ANTICORPI (F.C.)	5,70
	91.07.1	RICKETTSIE ANTICORPI [ANTI PROTEUS SPP.] (Titolazione mediante agglutin.) [WEIL-FELIX]	9,10
I	91.0712	RICKETTSIE ANTICORPI Ig M (E.I.A.)	9,00
I	91.0713	RICKETTSIE ANTICORPI Ig G (E.I.A.)	6,20
	91.07.2	SALMONELLE ANTICORPI (E.I.A.)	7,30
	91.07.3	SALMONELLE ANTICORPI (Titolazione mediante agglutinazione) [WIDAL]	3,60
	91.07.4	SALMONELLE DA CULTURA IDENTIFICAZIONE BIOCHIMICA E SIEROLOGICA DI GRUPPO	8,10
	91.07.5	SALMONELLE DA CULTURA IDENTIFICAZIONE SIEROLOGICA	10,00
	91.08.1	SALMONELLE E BRUCELLE ANTICORPI (Titolazione mediante agglutin.) [WIDAL-WRIGHT]	7,30
	91.08.2	SCHISTOSOMA ANTICORPI (Titolazione mediante emoagglutinazione passiva)	6,80
	91.08.3	SHIGELLE DA CULTURA IDENTIFICAZIONE BIOCHIMICA E SIEROLOGICA	9,00
	91.08.4	STREPTOCOCCO AGALACTIAE NEL TAMPONE VAGINALE ESAME CULTURALE	4,10
I	91.0851	STREPTOCOCCO ANTICORPI ANTI ANTISTREPTOLISINA-O [T.A.S.]	6,50
I	91.0852	STREPTOCOCCO TITOLAZIONE ANTICORPI ANTI ESOENZIMI	5,40
	91.08.6	STAFILOCOCCO AUREO ENTEROTOSSINA	4,00
	91.09.1	STREPTOCOCCO ANTICORPI ANTI DNAsi B	6,50
	91.09.2	STREPTOCOCCUS PYOGENES NEL TAMPONE OROFARINGEO ESAME CULTURALE	6,30
	91.09.3	TOXOCARA ANTICORPI (E.I.A.)	17,60
I	91.0941	TOXOPLASMA ANTICORPI Ig M o Ig A (E.I.A.)	11,90
I	91.0942	TOXOPLASMA ANTICORPI Ig G (E.I.A.)	10,90
I	91.0943	TOXOPLASMA ANTICORPI Ig M (ISAGA)	8,60
	91.09.5	TOXOPLASMA ANTICORPI (Titolazione mediante agglutinazione) [TEST DI FULTON]	3,70
I	91.09.6	TOXOPLASMA IgG Avidità (E.I.A.)	39,90
I	91.1011	TOXOPLASMA ANTICORPI Ig M (Titolazione mediante I.F.)	13,00
I	91.1012	TOXOPLASMA ANTICORPI Ig G (Titolazione mediante I.F.)	9,10
I	91.1013	TOSSINA DIFTERICA ANTICORPI (agglutinazione passiva)	6,80
I	91.1014	TOSSINA TETANICA ANTICORPI (agglutinazione)	3,70
I	91.1021	TREPONEMA PALLIDUM ANTICORPI Ig M (E.I.A.)	7,30
I	91.1022	TREPONEMA PALLIDUM ANTICORPI Ig G (E.I.A.)	5,20
	91.10.3	TREPONEMA PALLIDUM ANTICORPI (I.F.) [FTA-ABS]	9,00
	91.10.4	TREPONEMA PALLIDUM ANTICORPI (Ricerca qualit. mediante emoagglutin. passiva) [TPHA]	3,80
	91.10.5	TREPONEMA PALLIDUM ANTICORPI (Ricerca quantit. mediante emoagglutin. passiva) [TPHA]	6,30
	91.11.1	TREPONEMA PALLIDUM ANTICORPI ANTI CARDIOLIPINA (Flocculazione) [VDRL] [RPR]	3,70
I	91.1111	TREPONEMA PALLIDUM ANTICORPI Ig M MEDIANTE WESTERN BLOT (Test di conferma)	39,90
I	91.1112	TREPONEMA PALLIDUM ANTICORPI Ig G MEDIANTE WESTERN BLOT (Test di conferma)	39,90
	91.11.2	TRICHOMONAS VAGINALIS NEL SECRETO VAGINALE ESAME CULTURALE	4,60
I	91.1121	TRICHOMONAS VAGINALIS NEL SECRETO VAGINALE RICERCA MICROSCOPICA	2,00
	91.11.3	VIBRIO CHOLERAE NELLE FECI ESAME CULTURALE	2,30
	91.11.4	VIBRIO DA CULTURA IDENTIFICAZIONE BIOCHIMICA E SIEROLOGICA	9,00
R	91.11.5	VIRUS ACIDI NUCLEICI IN MATERIALI BIOLOGICI IBRIDAZIONE NAS (Previa reazione polimerasica a catena)	70,10

NOTA	CODICE	DESCRIZIONE	TARIFFA IN EURO 2002
R	91.12.1	VIRUS ACIDI NUCLEICI IN MATERIALI BIOLOGICI IBRIDAZIONE NAS (Previa Retrotrascrizione-Reazione polimerasica a catena)	77,10
R	91.12.2	VIRUS ACIDI NUCLEICI IN MATERIALI BIOLOGICI IBRIDAZIONE DIRETTA NAS	37,60
I	91.1231	VIRUS ADENOVIRUS ANTICORPI Ig M (E.I.A.)	13,90
I	91.1232	VIRUS ADENOVIRUS ANTICORPI Ig G (E.I.A.)	9,70
	91.12.4	VIRUS ADENOVIRUS ANTICORPI (Titolazione mediante F.C.)	7,20
	91.12.5	VIRUS ADENOVIRUS IN MATERIALI BIOLOGICI ESAME COLTURALE (Metodo rapido)	30,90
	91.13.1	VIRUS ANTICORPI (Titolazione mediante F.C.)	5,70
	91.13.2	VIRUS ANTICORPI IMMUNOBLOTTING (Saggio di conferma)	39,90
	91.13.3	VIRUS ANTIGENI IN MATERIALI BIOLOGICI RICERCA DIRETTA (Agglutinazione passiva)	7,00
		Adenovirus, Rotavirus, Virus dell'apparato gastroenterico	-
	91.13.4	VIRUS ANTIGENI IN MATERIALI BIOLOGICI RICERCA DIRETTA (E.I.A.)	6,80
		Adenovirus, Parvovirus B19, Rotavirus, Herpes, Astrovirus	-
	91.13.5	VIRUS ANTIGENI IN MATERIALI BIOLOGICI RICERCA DIRETTA (I.F.)	11,10
		Citomegalovirus, Herpes, Virus dell'apparato respiratorio	-
I	91.13.6	VIRUS ANTIGENI IN MATERIALI BIOLOGICI RICERCA DIRETTA (cromatografia)	7,10
I	91.1373	VIRUS ARBOVIRUS ANTICORPI Ig M (I.F.)	7,20
I	91.1374	VIRUS ARBOVIRUS ANTICORPI Ig G (I.F.)	5,20
I	91.13.8	VIRUS BATTERI PROTOZOI ANTICORPI Ig G O Ig M (EIA)	8,70
I	91.1381	VIRUS BATTERI PROTOZOI ANTICORPI Ig G O Ig M (Titolazione mediante IF)	9,20
	91.14.1	VIRUS CITOMEGALOVIRUS ANTICORPI Ig G (E.I.A.)	9,80
I	91.1412	VIRUS CITOMEGALOVIRUS ANTICORPI Ig M (I.F.)	7,20
I	91.1413	VIRUS CITOMEGALOVIRUS ANTICORPI Ig G (I.F.)	5,20
I	91.1414	VIRUS CITOMEGALOVIRUS ANTICORPI Ig G AVIDITA' (E.I.A.)	39,90
	91.14.2	VIRUS CITOMEGALOVIRUS ANTICORPI (Titolazione mediante F.C.)	5,90
I	91.1431	VIRUS CITOMEGALOVIRUS ANTICORPI IgM (E.I.A.)	13,60
I	91.1432	VIRUS CITOMEGALOVIRUS ANTICORPI Ig M WESTERN BLOT (Test di conferma)	39,90
I	91.1433	VIRUS CITOMEGALOVIRUS ANTICORPI Ig G WESTERN BLOT (Test di conferma)	39,90
I	91.1434	VIRUS CITOMEGALOVIRUS: Analisi qualitativa del DNA (Reazione polimerasica a catena)	69,50
I	91.1435	VIRUS CITOMEGALOVIRUS: Analisi quantitativa del DNA (Reazione polimerasica a catena)	69,50
	91.14.4	VIRUS CITOMEGALOVIRUS DA COLTURA IDENTIFICAZIONE MEDIANTE IBRIDAZIONE	39,90
R	91.14.5	VIRUS CITOMEGALOVIRUS IN MATERIALI BIOLOGICI DIVERSI RICERCA MEDIANTE ESAME COLTURALE (Metodo rapido)	30,90
	91.15.1	VIRUS CITOMEGALOVIRUS NEL LATTE MATERNO E NEL TAMPONE FARINGEO ESAME COLTURALE (Metodo tradizionale)	55,60
R	91.15.2	VIRUS CITOMEGALOVIRUS NEL SANGUE ACIDI NUCLEICI IDENTIFICAZIONE MEDIANTE IBRIDAZIONE	39,90
	91.15.3	VIRUS CITOMEGALOVIRUS NEL SANGUE ESAME COLTURALE (Metodo tradizionale)	55,60
	91.15.4	VIRUS CITOMEGALOVIRUS NELL' URINA ESAME COLTURALE (Metodo tradizionale)	55,60
R	91.15.5	VIRUS CITOMEGALOVIRUS NELL' URINA ACIDI NUCLEICI IDENTIFICAZIONE MEDIANTE IBRIDAZIONE	39,90
I	91.15.6	VIRUS CITOMEGALOVIRUS: Ricerca antigeni su granulociti purificati (antigenemia) (I.F.)	7,20
	91.16.1	VIRUS COXSACKIE [B1, B2, B3, B4, B5, B6] ANTICORPI (Titolazione mediante F.C.)	7,20
		Ogni determinazione costituisce una prestazione	-
	91.16.2	VIRUS COXSACKIE [B1, B2, B3, B4, B5, B6] ANTICORPI (Titolazione mediante I.F.)	13,70
		Ogni determinazione costituisce una prestazione	-
	91.16.3	VIRUS DA COLTURA IDENTIFICAZIONE (mediante I.F.)	5,70
		Citomegalovirus, Herpes, Virus dell'apparato respiratorio	-
R	91.16.4	VIRUS DA COLTURA IDENTIFICAZIONE (mediante M. E.)	30,90
		Virus dell'apparato gastroenterico	-
	91.16.5	VIRUS DA COLTURA IDENTIFICAZIONE (mediante Neutralizzazione)	8,40
		Virus dell'apparato gastroenterico	-
I	91.16.7	VIRUS ECHOVIRUS ANTICORPI (Titolazione mediante F.C.)	5,70
	91.17.1	VIRUS EPATITE A [HAV] ANTICORPI	11,40
	91.17.2	VIRUS EPATITE A [HAV] ANTICORPI IgM	12,10
R	91.17.3	VIRUS EPATITE B [HBV] ACIDI NUCLEICI IBRIDAZIONE (Previa reazione polimerasica a catena)	70,00
R	91.17.4	VIRUS EPATITE B [HBV] ACIDI NUCLEICI IBRIDAZIONE DIRETTA	39,90
	91.17.5	VIRUS EPATITE B [HBV] ANTICORPI HBcAg	9,80
	91.18.1	VIRUS EPATITE B [HBV] ANTICORPI HBcAg IgM	10,40
	91.18.2	VIRUS EPATITE B [HBV] ANTICORPI HBeAg	10,30
	91.18.3	VIRUS EPATITE B [HBV] ANTICORPI HBsAg	9,90
	91.18.4	VIRUS EPATITE B [HBV] ANTIGENE HBeAg	10,00
	91.18.5	VIRUS EPATITE B [HBV] ANTIGENE HBsAg	11,40
	91.19.1	VIRUS EPATITE B [HBV] ANTIGENE HBsAg (Saggio di conferma)	15,30
R	91.19.2	VIRUS EPATITE B [HBV] DNA-POLIMERASI	25,80
	91.19.3	VIRUS EPATITE C [HCV] ANALISI QUALITATIVA DI HCV RNA	87,30
R	91.19.4	VIRUS EPATITE C [HCV] ANALISI QUANTITATIVA DI HCV RNA	85,50
I	91.1951	VIRUS EPATITE C [HCV] ANTICORPI Ig M	13,60
I	91.1952	VIRUS EPATITE C [HCV] ANTICORPI Ig G	10,90
	91.20.1	VIRUS EPATITE C [HCV] IMMUNOBLOTTING (Saggio di conferma)	77,00
R	91.20.2	VIRUS EPATITE C [HCV] TIPIZZAZIONE GENOMICA	85,50
	91.20.3	VIRUS EPATITE DELTA [HDV] ANTICORPI	13,30
	91.20.4	VIRUS EPATITE DELTA [HDV] ANTICORPI IgM	24,00
I	91.2051	VIRUS EPATITE DELTA [HDV] ANTIGENE HDVAg	19,80
I	91.2052	VIRUS EPATITE E (HEV) ANTICORPI	9,70
I	91.2054	VIRUS EPATITE G (HGV/GBV-C) ANTICORPI (E.I.A.)	6,80
I	91.2055	VIRUS EPATITE G (HGV/GBV-C): Analisi qualitativa RNA (retrotrascrizione-reazione polimerasica a catena)	69,50
			-
	91.21.1	VIRUS EPSTEIN BARR [EBV] ANTICORPI (EA o EBNA o VCA) (E.I.A.)	19,00
	91.21.2	VIRUS EPSTEIN BARR [EBV] ANTICORPI (EA o EBNA o VCA) (Titolazione mediante I.F.)	13,70
	91.21.3	VIRUS EPSTEIN BARR [EBV] ANTICORPI ETEROFILI (Test rapido)	8,40
	91.21.4	VIRUS EPSTEIN BARR [EBV] ANTICORPI ETEROFILI [R. PAUL BUNNEL DAVIDSOHN]	9,50

NOTA	CODICE	DESCRIZIONE	TARIFFA IN EURO 2002
	91.21.5	VIRUS HERPES ANTICORPI (Titolazione mediante F.C.)	7,20
I	91.2211	VIRUS HERPES SIMPLEX (TIPO 1 o 2) ANTICORPI Ig M (E.I.A.)	13,60
I	91.2212	VIRUS HERPES SIMPLEX (TIPO 1 o 2) ANTICORPI Ig G (E.I.A.)	11,90
I	91.2217	VIRUS HERPES SIMPLEX (TIPO 1 o 2) ANTICORPI Ig M (I.F.)	7,20
I	91.2218	VIRUS HERPES SIMPLEX (TIPO 1 o 2) ANTICORPI Ig G (I.F.)	5,20
I	91.2213	VIRUS HHV-6 ANTICORPI Ig M (E.I.A.)	8,60
I	91.2214	VIRUS HHV-6 ANTICORPI Ig G (E.I.A.)	6,00
I	91.2215	VIRUS HHV-6 ANTICORPI Ig M (I.F.)	7,20
I	91.2216	VIRUS HHV-6 ANTICORPI Ig G (I.F.)	5,20
R	91.22.2	VIRUS IMMUNODEF. ACQUISITA [HIV] ANALISI QUALITATIVA DI ACIDI NUCLEICI (Previa reaz. polimerasica a catena)	69,50
R	91.22.3	VIRUS IMMUNODEF. ACQUISITA [HIV] ANALISI QUANTITATIVA DI ACIDI NUCLEICI (Previa reaz. polimerasica a catena)	85,50
	91.22.4	VIRUS IMMUNODEF. ACQUISITA [HIV 1-2] ANTICORPI	11,40
	91.22.5	VIRUS IMMUNODEF. ACQUISITA [HIV 1-2] ANTICORPI IMMUNOBLOTTING (Saggio di conferma)	77,00
	91.23.1	VIRUS IMMUNODEF. ACQUISITA [HIV 1] ANTICORPI IMMUNOBLOTTING (Saggio di conferma)	94,50
	91.23.2	VIRUS IMMUNODEF. ACQUISITA [HIV 1] ANTICORPI ANTI ANTIGENE P24 (E.I.A.)	24,00
	91.23.3	VIRUS IMMUNODEF. ACQUISITA [HIV 1] ANTIGENE P24 (E.I.A.)	28,40
	91.23.4	VIRUS IMMUNODEF. ACQUISITA [HIV 1] ANTIGENE P24 DA COLTURE LINFOCITARIE (E.I.A.)	77,20
	91.23.5	VIRUS IMMUNODEF. ACQUISITA [HIV 2] ANTICORPI IMMUNOBLOTTING (Saggio di conferma)	70,00
I	91.2361	VIRUS HANTAVIRUS ANTICORPI Ig G (IF)	4,30
I	91.2362	VIRUS HANTAVIRUS ANTICORPI Ig M (IF)	6,00
I	91.23.7	VIRUS INFLUENZA A ANTICORPI (F.C.)	5,70
I	91.2372	VIRUS INFLUENZA A ANTICORPI Ig M (E.I.A.)	8,60
I	91.2373	VIRUS INFLUENZA A ANTICORPI Ig G (E.I.A.)	6,00
I	91.23.8	VIRUS INFLUENZA B ANTICORPI (F.C.)	5,70
I	91.2382	VIRUS INFLUENZA B ANTICORPI Ig M (E.I.A.)	8,60
I	91.2383	VIRUS INFLUENZA B ANTICORPI Ig G (E.I.A.)	6,00
I	91.23.9	COLTURE CELLULARI	30,90
	91.24.1	VIRUS IN MATERIALI BIOLOGICI ESAME CULTURALE (Metodo rapido)	30,90
	91.24.2	VIRUS IN MATERIALI BIOLOGICI ESAME CULTURALE (Metodo tradizionale)	55,60
		Herpes, Herpes/Varicella, Virus dell'app. gastroenterico, dell'app. respiratorio	-
I	91.2431	VIRUS MORBILLO ANTICORPI Ig M (E.I.A.)	8,60
I	91.2432	VIRUS MORBILLO ANTICORPI Ig G (E.I.A.)	6,00
I	91.2441	VIRUS MORBILLO ANTICORPI Ig M (I.F.)	8,60
I	91.2442	VIRUS MORBILLO ANTICORPI Ig G (I.F.)	6,80
	91.24.5	VIRUS MORBILLO ANTICORPI (Titolazione mediante F.C.)	7,20
I	91.2461	VIRUS PAPILLOMAVIRUS (HPV): Analisi qualitativa DNA	69,50
I	91.2462	VIRUS PAPILLOMAVIRUS (HPV): Tipizzazione con enzimi di restrizione o ibridazione	62,70
I	91.2471	VIRUS PARAINFLUENZA (PIV) 1,2,3 ANTICORPI Ig M (E.I.A.)	8,60
		Ogni determinazione costituisce una prestazione	-
I	91.2472	VIRUS PARAINFLUENZA (PIV) 1,2,3 ANTICORPI Ig G (E.I.A.)	6,00
		Ogni determinazione costituisce una prestazione	-
I	91.2473	VIRUS PARAINFLUENZA (PIV) 1,2 ANTICORPI (Titolazione mediante F.C.)	5,70
I	91.2511	VIRUS PAROTITE ANTICORPI Ig M (E.I.A.)	10,10
I	91.2512	VIRUS PAROTITE ANTICORPI Ig G (E.I.A.)	7,20
I	91.2521	VIRUS PAROTITE ANTICORPI Ig M (I.F.)	6,50
I	91.2522	VIRUS PAROTITE ANTICORPI Ig G (I.F.)	5,20
	91.25.3	VIRUS PAROTITE ANTICORPI (Titolazione mediante F.C.)	8,20
I	91.2541	VIRUS PARVOVIRUS B19 ANTICORPI Ig M (E.I.A.)	8,60
I	91.2542	VIRUS PARVOVIRUS B19 ANTICORPI Ig G (E.I.A.)	6,00
I	91.2543	VIRUS PARVOVIRUS B19 ANTICORPI Ig M (I.F.)	11,10
I	91.2544	VIRUS PARVOVIRUS B19 ANTICORPI Ig G (I.F.)	7,70
I	91.2545	VIRUS PARVOVIRUS B19 ANTICORPI Ig M IMMUNOBLOTTING (Saggio di conferma)	39,90
I	91.2546	VIRUS PARVOVIRUS B19 ANTICORPI Ig G IMMUNOBLOTTING (Saggio di conferma)	39,90
I	91.2547	VIRUS POLIOMA (BK) ANTICORPI (F.C.)	5,70
I	91.2548	VIRUS POLIOMA (JC) ANTICORPI (F.C.)	5,70
I	91.2549	VIRUS POLIOVIRUS 1,2,3 ANTICORPI (Titolazione mediante F.C.)	5,70
		Ogni determinazione costituisce una prestazione	-
I	91.2551	VIRUS POLIOVIRUS 1 ANTICORPI NEUTRALIZZANTI	8,40
		Per ciascuna determinazione	-
I	91.2552	VIRUS POLIOVIRUS 2 ANTICORPI NEUTRALIZZANTI	8,40
		Per ciascuna determinazione	-
I	91.2553	VIRUS POLIOVIRUS 3 ANTICORPI NEUTRALIZZANTI	8,40
		Per ciascuna determinazione	-
I	91.25.5	VIRUS RESPIRATORIO SINCIZIALE ANTICORPI Ig M (E.I.A.)	10,10
I	91.25.6	VIRUS RESPIRATORIO SINCIZIALE ANTICORPI Ig G (E.I.A.)	7,20
	91.26.1	VIRUS RESPIRATORIO SINCIZIALE ANTICORPI (I.F.)	8,00
	91.26.2	VIRUS RESPIRATORIO SINCIZIALE ANTICORPI (Titolazione mediante F.C.)	5,30
I	91.2622	VIRUS RETROVIRUS ANTICORPI ANTI HTLV1-HTLV2 (E.I.A.)	6,80
R I	91.2631	VIRUS RETROVIRUS ANTICORPI ANTI HTLV1-HTLV2 Western Blot (Saggio di conferma)	69,50
I	91.2632	VIRUS ROTAVIRUS ANTICORPI (F.C.)	5,70
I	91.2641	VIRUS ROSOLIA ANTICORPI Ig M	13,60
I	91.2642	VIRUS ROSOLIA ANTICORPI Ig G	11,90
I	91.2643	VIRUS ROSOLIA Ig G AVIDITA' (E.I.A.)	11,90
	91.26.5	VIRUS ROSOLIA ANTICORPI (Titolazione mediante I.H.A.)	4,40
I	91.2652	VIRUS ROTAVIRUS: Analisi RNA mediante elettroforesi in gel di poliacrilamide	69,50
I	91.26.6	VIRUS TBE ANTICORPI (F.C.)	5,70

NOTA	CODICE	DESCRIZIONE	TARIFFA IN EURO 2002
I	91.26.7	VIRUS TBE ANTICORPI Ig M (E.I.A.)	8,60
I	91.26.8	VIRUS TBE ANTICORPI Ig G (E.I.A.)	6,00
I	91.27.11	VIRUS VARICELLA ZOSTER ANTICORPI Ig M (E.I.A.)	8,60
I	91.27.12	VIRUS VARICELLA ZOSTER ANTICORPI Ig G (E.I.A.)	6,00
	91.27.2	VIRUS VARICELLA ZOSTER ANTICORPI (I.F.)	8,00
	91.27.3	VIRUS VARICELLA ZOSTER ANTICORPI (Titolazione mediante F.C.)	8,00
	91.27.4	YERSINIA DA COLTURA IDENTIFICAZIONE BIOCHIMICA	7,20
	91.27.5	YERSINIA NELLE FECI ESAME COLTURALE	2,30
I	91.27.6	YERSINIA RICERCA ANTICORPI (E.I.A.)	7,20
R	91.28.1	ANALISI CITOGENETICA PER PATOLOGIA DA FRAGILITA' CROMOSOMICA Con agente clastogenico "in vitro"	143,60
R	91.28.2	ANALISI CITOGENETICA PER RICERCA SITI FRAGILI	136,70
R	91.28.3	ANALISI CITOGENETICA PER SCAMBI DI CROMATIDI FRATELLI	132,80
R	91.28.4	ANALISI CITOGENETICA PER STUDIO MOSAICISMO CROMOSOMICO	124,20
R	91.28.5	ANALISI CITOGENETICA PER STUDIO RIARRANGIAMENTI CROMOSOMICI INDOTTI	136,70
R	91.29.1	ANALISI DEL DNA ED IBRIDAZIONE CON Sonda MOLECOLARE (Southern blot)	139,60
R	91.29.2	ANALISI DEL DNA PER POLIMORFISMO Con reazione polimerasica a catena, digestione enzimatica ed elettroforesi	71,30
R	91.29.3	ANALISI DI MUTAZIONE DEL DNA Con reazione polimerasica a catena e elettroforesi	62,70
R	91.29.4	ANALISI DI MUTAZIONE DEL DNA Con reazione polimerasica a catena e ibridazione con sonde non radiomarcate Comprende: Test genetico per le trombofilie (fattore V Leiden, II, VII, etc...) Test genetico per emocromatosi (HFE:C282Y, HFE:H63D)	132,50
R	91.29.5	ANALISI DI MUTAZIONE DEL DNA Con reazione polimerasica a catena e ibridazione con sonde radiomarcate	132,50
R	91.30.1	ANALISI DI MUTAZIONI DEL DNA Con Reverse Dot Blot (da 2 a 10 mutazioni)	174,90
R	91.30.2	ANALISI DI POLIMORFISMI (str, VNTR) Con reazione polimerasica a catena ed elettroforesi (per locus)	140,70
R	91.30.3	ANALISI DI SEGMENTI DI DNA MEDIANTE SEQUENZIAMENTO (Blocchi di circa 400 bp)	172,10
R	91.30.4	CARIOTIPO AD ALTA RISOLUZIONE 1 Tecnica di bandeggio (Risoluzione non inferiore alle 550 bande)	127,10
R	91.30.5	CARIOTIPO DA METAFASI DI FIBROBLASTI O DI ALTRI TESSUTI (Mat. abortivo, ecc.) 1 Tecnica di bandeggio (Risoluzione non inferiore alle 320 bande)	102,50
R	91.31.1	CARIOTIPO DA METAFASI DI LIQUIDO AMNIOTICO 1 Tecnica di bandeggio (Risoluzione non inferiore alle 320 bande)	123,60
R	91.31.2	CARIOTIPO DA METAFASI LINFOCITARIE 1 Tecnica di bandeggio (Risoluzione non inferiore alle 320 bande)	102,50
R	91.31.3	CARIOTIPO DA METAFASI SPONTANEE DI MIDOLLO OSSEO 1 Tecnica di bandeggio (Risoluzione non inferiore alle 320 bande)	121,90
R	91.31.4	CARIOTIPO DA METAFASI SPONTANEE DI VILLI CORIALI 1 Tecnica di bandeggio (Risoluzione non inferiore alle 300 bande)	123,60
R	91.31.5	COLORAZIONE AGGIUNTIVA IN BANDE: Actinomicina D	31,30
R	91.32.1	COLORAZIONE AGGIUNTIVA IN BANDE: Bandeggio C	31,30
R	91.32.2	COLORAZIONE AGGIUNTIVA IN BANDE: Bandeggio G	27,30
R	91.32.3	COLORAZIONE AGGIUNTIVA IN BANDE: Bandeggio G ad alta risoluzione	30,70
R	91.32.4	COLORAZIONE AGGIUNTIVA IN BANDE: Bandeggio NOR	31,30
R	91.32.5	COLORAZIONE AGGIUNTIVA IN BANDE: Bandeggio Q	28,70
R	91.33.1	COLORAZIONE AGGIUNTIVA IN BANDE: Bandeggio R	27,30
R	91.33.2	COLORAZIONE AGGIUNTIVA IN BANDE: Bandeggio T	28,20
R	91.33.3	COLORAZIONE AGGIUNTIVA IN BANDE: Distamicina A	31,30
R	91.33.4	COLTURA DI AMNIOCITI	98,30
R	91.33.5	COLTURA DI CELLULE DI ALTRI TESSUTI	96,90
R	91.34.1	COLTURA DI FIBROBLASTI	131,00
R	91.34.2	COLTURA DI LINEE CELLULARI STABILIZZATE CON VIRUS	158,40
R	91.34.3	COLTURA DI LINEE LINFOCITARIE STABILIZZATE CON VIRUS O INTERLEUCHINA	135,60
R	91.34.4	COLTURA DI LINFOCITI FETALI CON PHA	105,40
R	91.34.5	COLTURA DI LINFOCITI PERIFERICI CON PHA O ALTRI MITOGENI	88,30
R	91.35.1	COLTURA DI MATERIALE ABORTIVO	131,00
R	91.35.2	COLTURA SEMISOLIDA DI CELLULE EMOPOIETICHE BFU-E, CFU-GM, CFUGEMM (Ciascuna)	102,50
R	91.35.3	COLTURA DI VILLI CORIALI (A breve termine)	91,20
R	91.35.4	COLTURA DI VILLI CORIALI	132,20
R	91.35.5	COLTURA PER STUDIO DEL CROMOSOMA X A REPLICAZIONE TARDIVA Linfociti periferici, cellule di altri tessuti	64,60
R	91.36.1	CONSERVAZIONE DI CAMPIONI DI DNA O DI RNA	44,70
R	91.36.2	CRIOCONSERVAZIONE IN AZOTO LIQUIDO DI COLTURE CELLULARI	36,30
R	91.36.3	CRIOCONSERVAZIONE IN AZOTO LIQUIDO DI CELLULE E TESSUTI	36,30
R	91.36.4	DIGESTIONE DI DNA CON ENZIMI DI RESTRIZIONE	46,80
R	91.36.5	ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) Da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali	50,10
AIR	91.36.6	TEST DI TIPIZZAZIONE TESSUTALE ED IMMUNOEMATOLOGICA SU DONATORE DI MIDOLLO OSSEO Include: estrazione di DNA, tipizzazione genomica HLA-A, tipizzazione genomica HLA-B, tipizzazione genomica HLA-C, tipizzazione	1.374,00

NOTA	CODICE	DESCRIZIONE	TARIFFA IN EURO 2002
		genomica HLA-DRB, tipizzazione genomica HLA-DQA1, tipizzazione genomica HLA-DQB1, tipizzazione genomica HLA-DPB1, gruppo sanguigno AB0 e Rh, fenotipo Rh, autoanticorpi antieritrociti, anticorpi antieritrociti, anticorpi anti A/B	-
R	91.37.1	IBRIDAZIONE CON Sonda MOLECOLARE	90,00
R	91.37.2	IBRIDAZIONE IN SITU (FISH) SU METAFASI, NUCLEI INTERFASICI, TESSUTI mediante sequenze genomiche in YAC	311,70
R	91.37.3	IBRIDAZIONE IN SITU (FISH) SU METAFASI, NUCLEI INTERFASICI, TESSUTI mediante sonde molecolari a singola copia in cosmide	205,60
R	91.37.4	IBRIDAZIONE IN SITU (FISH) SU METAFASI, NUCLEI INTERFASICI, TESSUTI mediante sonde molecolari alfoidi ed altre sequenze ripetute	165,80
R	91.37.5	IBRIDAZIONE IN SITU (FISH) SU METAFASI, NUCLEI INTERFASICI, TESSUTI mediante sonde molecolari painting	205,60
R	91.38.1	RICERCA MUTAZIONE (DGGE) Ricerca heteroduplex (HA)	133,00
R	91.38.2	RICERCA MUTAZIONE (SSCP)	133,00
R	91.38.3	SINTESI DI OLIGONUCLEOTIDI (Ciascuno)	133,00
R	91.38.4	ANALISI DEL DNA CELLULARE PER LO STUDIO CITOMETRICO DEL CICLO CELLULARE E DELLA PLOIDIA	51,80
	91.38.5	ES. CITOLOGICO CERVICO VAGINALE [PAP test] Incluso: Test Rapido per la Fibronectina	12,30
I	91.38.6	ES. CITOLOGICO NAS	12,30
	91.39.1	ES. CITOLOGICO DA AGOASPIRAZIONE Nas Include anche: agoaspirazione da apposizione (secreto capezzolo, abrasione cute, lesioni ulcerate), da broncolavaggio alveolare (B.A.L.), da broncoaspirato selettivo, da liquido cefalorachidiano, da spazzolamento (secreto capezzolo, abrasione cute, lesioni ulcerate)	37,30
	91.39.2	ES. CITOLOGICO DI ESPETTORATO (Fino a 5 vetrini e/o colorazioni)	30,00
	91.39.3	ES. CITOLOGICO DI VERSAMENTI (Fino a 5 vetrini e/o colorazioni)	30,00
	91.39.4	ES. CITOLOGICO URINE PER RICERCA CELLULE NEOPLASTICHE (Fino a 5 vetrini e/o colorazioni)	15,60
	91.39.5	ES. ISTOCITOPATOLOGICO ARTICOLAZIONI: Tessuto fibrotendineo In malattia di Dupuytren e malattia di De Quervain	30,00
	91.40.1	ES. ISTOCITOPATOLOGICO ARTICOLAZIONI: Biopsia sinoviale, biopsia tendinea	30,00
	91.40.2	ES. ISTOCITOPATOLOGICO BULBO OCULARE: Biopsia semplice	15,60
	91.40.3	ES. ISTOCITOPATOLOGICO CAVO ORALE: Biopsia semplice	15,60
I	91.40.31	ES. ISTOCITOPATOLOGICO CAVO ORALE: Biopsie multiple (codice 91.40.31) Non associabile a Es. istocitopatologico cavo orale: biopsia semplice (codice 91.40.3)	28,50
	91.40.4	ES. ISTOCITOPATOLOGICO CUTE (Shave o punch)	15,60
I	91.40.51	ES. ISTOCITOPATOLOGICO CUTE E/O TESSUTI MOLLI: Biopsia escissionale Non associabile al codice 91.40.52	30,00
I	91.40.52	ES. ISTOCITOPATOLOGICO CUTE E/O TESSUTI MOLLI: Biopsie escissionali multiple Non associabile al codice 91.40.51	51,30
	91.41.1	ES. ISTOCITOPATOLOGICO CUTE E/O TESSUTI MOLLI: Biopsia incisionale	15,60
	91.41.2	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. DIGERENTE: Agobiopsia epatica	43,50
	91.41.3	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. DIGERENTE: Biopsia endoscopica (Sede unica) Non associabile al codice 91.41.4	15,60
	91.41.4	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. DIGERENTE: Biopsia endoscopica (Sedi multiple) Non associabile al codice 91.41.3	51,30
	91.41.5	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. DIGERENTE: Biopsia ghiandola salivare	15,60
	91.42.1	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. DIGERENTE: Polipectomia endoscopica (Sedi multiple) Non associabile al codice 91.42.2	51,30
	91.42.2	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. DIGERENTE: Polipectomia endoscopica (Singola) Non associabile al codice 91.42.1	15,60
I	91.42.3	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. MUSCOLO SCHELETRICO: Biopsia incisionale o punch Include: biopsia ossea	48,10
	91.42.4	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. RESPIRATORIO: Agobiopsia pleurica	48,10
	91.42.5	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. RESPIRATORIO: Biopsia cavità nasali Non associabile al codice 91.43.4	15,60
I	91.43.1	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. RESPIRATORIO: Biopsia Sede unica Biopsia: endobronchiale, transbronchiale, agobiopsia polmonare Non associabile al codice 91.43.2	15,60
I	91.43.2	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. RESPIRATORIO: Biopsia Sedi multiple Biopsia: endobronchiale, transbronchiale, agobiopsia polmonare Non associabile al codice 91.43.1	51,30
	91.43.3	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. RESPIRATORIO: Biopsia laringea Non associabile al codice 91.43.4	15,60
	91.43.4	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. RESPIRATORIO: Biopsia vie aeree (Sedi multiple) Non associabile ai codici 91.43.3 e 91.42.5	51,30
	91.43.5	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Agobiopsia ovarica (Sede unica o sedi multiple)	51,30
	91.44.1	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Agobiopsia prostatica (Sede unica o sedi multiple)	51,30
	91.44.2	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Biopsia annessi testicolari (Sede unica o sedi multiple)	15,60
	91.44.3	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Biopsia cervicale e endometriale (Con raschiamento del canale)	51,30
	91.44.4	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Biopsia cervice uterina	15,60
I	91.44.51	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Biopsia endometriale (VABRA)	15,60
I	91.44.52	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: raschiamento endometriale e/o revisione post abortiva cavità uterina	30,00
	91.45.1	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Biopsia endoscopica vescicale (Sede unica)	15,60

NOTA	CODICE	DESCRIZIONE	TARIFFA IN EURO 2002
	91.45.2	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Biopsia endoscopica vescicale (Sedi multiple)	51,30
	91.45.3	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Biopsia pene	15,60
	91.45.4	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Biopsia testicolare	15,60
	91.45.5	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Biopsia vaginale	15,60
	91.46.1	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Biopsia vulvare (Sede unica)	15,60
	91.46.2	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Biopsia vulvare (Sedi multiple)	51,30
	91.46.3	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Biopsie cervicali (Sedi multiple)	51,30
	91.46.4	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Polipectomia endocervicale	15,60
I	91.4641	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: conizzazione cervicale	87,90
	91.46.5	ES. ISTOCITOPATOLOGICO MAMMELLA: Biopsia stereotassica	51,30
	91.47.1	ES. ISTOCITOPATOLOGICO MAMMELLA: Nodulesctomia	30,00
I	91.4711	ES. ISTOCITOPATOLOGICO CUORE: Biopsia Endomiocardica	30,00
	91.47.2	ES. ISTOCITOPATOLOGICO SISTEMA EMOPOIETICO: Agobiopsia linfonodale	51,30
	91.47.3	ES. ISTOCITOPATOLOGICO SISTEMA EMOPOIETICO: Agobiopsia linfonodale (Sedi multiple)	87,90
	91.47.4	ES. ISTOCITOPATOLOGICO SISTEMA EMOPOIETICO: Asportazione di linfonodo superficiale	87,90
	91.47.5	ES. ISTOCITOPATOLOGICO SISTEMA EMOPOIETICO: Biopsia osseo midollare	87,90
	91.48.1	ES. ISTOCITOPATOLOGICO SISTEMA ENDOCRINO: Agobiopsia tiroidea	51,30
	91.48.2	ES. ISTOCITOPATOLOGICO S.N.P.: Biopsia di nervo periferico	30,00
R	91.48.3	ES. ISTOCITOPATOLOGICO ULTRASTRUTTURALE (S.E.M., T.E.M.)	93,80
		PRELIEVI	-
	91.48.4	PRELIEVO CITOLOGICO	2,90
	91.48.5	PRELIEVO DI SANGUE ARTERIOSO	5,70
	91.49.1	PRELIEVO DI SANGUE CAPILLARE	2,90
	91.49.2	PRELIEVO DI SANGUE VENOSO	2,90
I	91.4921	SALASSO TERAPEUTICO	5,70
		Non associabile al cod. 91.49.2	-
		Prelievo di volume non inferiore a 250 ml.	-
	91.49.3	PRELIEVO MICROBIOLOGICO	2,90
		DERMATOLOGIA ALLERGOLOGICA	-
	91.90.1	ESAME ALLERGOLOGICO STRUMENTALE PER ORTICARIE FISICHE	6,70
	91.90.2	INDAGINI FOTOBIOLOGICHE PER FOTODERMATOSI [FOTO PATCH TEST]	6,10
	91.90.3	INDAGINI FOTOBIOLOGICHE PER FOTODERMATOSI [FOTOTEST]	5,20
	91.90.4	SCREENING ALLERGOLOGICO PER INALANTI (Fino a 7 allergeni)	12,90
I	91.90.5	TEST EPICUTANEI A LETTURA RITARDATA (Applicazione di serie standard, fino a 31 allergeni)	35,90
	91.90.6	TEST PERCUTANEI E INTRACUTANEI A LETTURA IMMEDIATA (Fino a 12 allergeni)	25,70
		MEDICINA NUCLEARE	-
	92	SCINTIGRAFIA TIROIDEA E STUDIO FUNZIONALE RADIOISOTOPICO	-
	92.01	CAPTAZIONE TIROIDEA	49,60
	92.01.1	SCINTIGRAFIA TIROIDEA CON CAPTAZIONE, CON O SENZA PROVE FARMACOLOGICHE	50,90
	92.01.2	SCINTIGRAFIA TIROIDEA	36,80
	92.01.3	SCINTIGRAFIA TIROIDEA CON INDICATORI POSITIVI	198,30
	92.01.4	SCINTIGRAFIA TIROIDEA CON INDICATORI POSITIVI	-
	92.02	SCINTIGRAFIA EPATICA E STUDIO FUNZIONALE RADIOISOTOPICO	-
	92.02.1	SCINTIGRAFIA EPATICA	71,30
		(3 proiezioni)	-
		In caso di contemporanea esecuzione di tomoscintigrafia codificare anche 92.02.5	-
	92.02.2	SCINTIGRAFIA EPATICA PER RICERCA DI LESIONI ANGIOMATOSE	126,90
		In caso di contemporanea esecuzione di tomoscintigrafia codificare anche 92.02.5	-
	92.02.3	SCINTIGRAFIA SEQUENZIALE EPATOBILIARE, INCLUSA COLECISTI,	114,20
		CON O SENZA PROVE FARMACOLOGICHE,	-
		CON O SENZA MISURAZIONE DELLA FUNZIONALITA' DELLA COLECISTI	-
	92.02.4	SCINTIGRAFIA EPATICA CON INDICATORI POSITIVI	170,90
		In caso di contemporanea esecuzione di tomoscintigrafia codificare anche 92.02.5	-
	92.02.5	TOMOSCINTIGRAFIA EPATICA	28,60
		In corso di esame planare, con unica somministrazione di radiofarmaco	-
	92.03	SCINTIGRAFIA RENALE E STUDIO FUNZIONALE RADIOISOTOPICO	-
	92.03.1	SCINTIGRAFIA RENALE	62,70
		In caso di contemporanea esecuzione di tomoscintigrafia codificare anche 92.03.5	-
	92.03.2	SCINTIGRAFIA RENALE CON ANGIOSCINTIGRAFIA	25,30
		In corso di scintigrafia renale con unica somministrazione di radiofarmaco	-
	92.03.3	SCINTIGRAFIA SEQUENZIALE RENALE	123,90
		Studio sequenziale della funzione renale senza o con prove farmacologiche	-
		Incluso: misura del filtrato glomerulare o della portata plasmatica renale	-
	92.03.4	STUDIO DEL REFLUSSO VESCICO-URETERALE	82,10
		Mediante cistoscintigrafia minzionale diretta	-
	92.03.5	TOMOSCINTIGRAFIA RENALE	45,50
		In corso di esame planare, con unica somministrazione di radiofarmaco	-
I	92.03.6	DETERMINAZIONE DEL FILTRATO GLOMERULARE O DELLA PORTATA RENALE PLASMATICA	25,70
		Senza studio scintigrafico	-
	92.04	SCINTIGRAFIA GASTROINTESTINALE E STUDIO FUNZIONALE RADIOISOTOPICO	-
	92.04.1	SCINTIGRAFIA SEQUENZIALE DELLE GHIANDOLE SALIVARI CON STUDIO FUNZIONALE	70,40
I	92.0421	STUDIO DEL TRANSITO GASTRO-DUODENALE	57,00
		Non associabile al cod. 92.04.22	-
I	92.0422	STUDIO DEL TRANSITO ESOFAGEO	39,90
		Non associabile al cod. 92.04.21	-

NOTA	CODICE	DESCRIZIONE	TARIFFA IN EURO 2002
I	92.04.3	STUDIO DEL REFLUSSO GASTRO-ESOFAGEO O DUODENO-GASTRICO	102,50
	92.04.4	VALUTAZIONE DELLE GASTROENTERORRAGIE	113,90
	92.04.5	STUDIO DELLA PERMEABILITA' INTESTINALE	67,80
I	92.04.6	RICERCA DIVERTICOLO DI MECKEL	85,50
	92.05	SCINTIGRAFIA CARDIOVASCOLARE E DELL'APPARATO EMOPOIETICO E STUDIO FUNZIONALE RADIOISOTOPICO	-
	92.05.1	SCINTIGRAFIA MIOCARDICA DI PERFUSIONE, A RIPOSO E DOPO STIMOLO (FISICO O FARMACOLOGICO), STUDIO QUANTITATIVO	206,30
		Non associabile al codice 89.44 altri test cardiovascolari da sforzo	-
	92.05.2	SCINTIGRAFIA MIOCARDICA CON INDICATORI DI LESIONE	57,00
		In caso di contemporanea esecuzione di tomoscintigrafia codificare anche 92.09.3	-
I	92.0531	ANGIOCARDIOSCINTIGRAFIA DI PRIMO PASSAGGIO (FIRST PASS)	108,20
		Studi multipli del pool ematico cardiaco first pass, a riposo	-
		studio del movimento di parete e frazione di eiezione,	-
		analisi quantitativa	-
I	92.0532	ANGIOCARDIOSCINTIGRAFIA DI PRIMO PASSAGGIO (FIRST PASS)	108,20
		Studi multipli del pool ematico cardiaco first pass, dopo stimolo (fisico o farmacologico)	-
		studio del movimento di parete e frazione di eiezione,	-
		analisi quantitativa	-
	92.05.4	ANGIOCARDIOSCINTIGRAFIA ALL'EQUILIBRIO	142,50
		Studi multipli del pool ematico cardiaco all'equilibrio,	-
		a riposo e dopo stimolo (fisico e/o farmacologico),	-
		studio del movimento di parete e frazione di eiezione,	-
		analisi quantitativa	-
	92.05.5	SCINTIGRAFIA SPLENICA	99,40
	92.05.6	SCINTIGRAFIA DEL MIDOLLO OSSEO TOTAL BODY	119,60
	92.09	ALTRI STUDI DI FUNZIONE CON RADIOISOTOPI	-
*	92.09.1	TOMOSCINTIGRAFIA MIOCARDICA (PET) DI PERFUSIONE A RIPOSO E DOPO STIMOLO	1.182,20
I	92.0921	TOMOSCINTIGRAFIA MIOCARDICA (SPET) DI PERFUSIONE A RIPOSO	148,70
I	92.0922	TOMOSCINTIGRAFIA MIOCARDICA (SPET) DI PERFUSIONE DOPO STIMOLO	148,70
	92.09.3	TOMOSCINTIGRAFIA MIOCARDICA CON INDICATORI DI LESIONE	45,50
		In corso di esame planare con indicatori di lesione, con unica somministrazione di radiofarmaco	-
	92.09.4	DETERMINAZIONE DEL VOLUME PLASMATICO O DEL VOLUME ERITROCITARIO	51,00
	92.09.5	STUDIO DI SOPRAVVIVENZA DEGLI ERITROCITI, CINETICA DIFFERENZIALE PER ORGANO/TESSUTO (FEGATO, MILZA)	197,80
	92.09.6	STUDIO COMPLETO DELLA FERROCINETICA	-
	92.09.7	STUDIO DELLA CINETICA DELLE PIASTRINE O DEI LEUCOCITI,	158,40
		Con o senza localizzazione differenziale per organo/tessuto	244,10
I	92.10.1	TEST DI ASSORBIMENTO VITAMINA B12 (CON DOPPIO TRACCIANTE)	-
			142,50
	92.1	ALTRE SCINTIGRAFIE	-
	92.11.1	SCINTIGRAFIA CEREBRALE, STATICA, STUDIO COMPLETO	108,20
	92.11.2	SCINTIGRAFIA CEREBRALE CON ANGIOSCINTIGRAFIA, STUDIO COMPLETO	139,30
	92.11.3	VALUTAZIONE DELLE DERIVAZIONI LIQUORALI	142,50
	92.11.4	DETERMINAZIONE E LOCALIZZAZIONE PERDITE DI LCR	227,90
	92.11.5	TOMOSCINTIGRAFIA CEREBRALE (SPET)	263,40
*	92.11.6	TOMOSCINTIGRAFIA CEREBRALE (PET)	1.036,90
		Studio qualitativo	-
*	92.11.7	TOMOSCINTIGRAFIA CEREBRALE (PET)	1.182,20
		Studio quantitativo	-
	92.13	SCINTIGRAFIA DELLE PARATIROIDI	210,80
		Con tecnica di sottrazione incluso: Scintigrafia della tiroide	-
	92.14	SCINTIGRAFIA DELLE OSSA	-
	92.14.1	SCINTIGRAFIA OSSEA O ARTICOLARE SEGMENTARIA	63,80
	92.14.2	SCINTIGRAFIA OSSEA O ARTICOLARE SEGMENTARIA POLIFASICA	86,40
	92.15	SCINTIGRAFIA POLMONARE	-
	92.15.1	SCINTIGRAFIA POLMONARE PERFUSIONALE (6 proiezioni)	75,50
	92.15.2	SCINTIGRAFIA POLMONARE VENTILATORIA	-
	92.15.3	STUDIO QUANTITATIVO DIFFERENZIALE DELLA FUNZIONE POLMONARE	219,10
		Eventuale aggiunta a: Scintigrafia perfusionale/ventilatoria (92.15.1-92.15.2)	25,30
	92.15.4	SCINTIGRAFIA POLMONARE CON INDICATORE POSITIVO	-
	92.15.5	TOMOSCINTIGRAFIA POLMONARE	186,90
		In corso di scintigrafia polmonare, con unica somministrazione di radiofarmaco	38,30
	92.16	SCINTIGRAFIA DEL SISTEMA LINFATICO	-
	92.16.1	SCINTIGRAFIA LINFATICA E LINFOGHIANCOLARE SEGMENTARIA	-
	92.18	SCINTIGRAFIA TOTAL BODY	121,90
	92.18.1	SCINTIGRAFIA GLOBALE CORPOREA CON INDICATORI POSITIVI	-
	92.18.2	SCINTIGRAFIA OSSEA O ARTICOLARE	235,60
I	92.1821	TOMOSCINTIGRAFIA OSSEA	124,80
		In corso di scintigrafia globale corporea	45,60
I	92.1822	TOMOSCINTIGRAFIA OSSEA	-
			142,50
	92.18.3	RICERCA DI METASTASI DI TUMORI TIROIDEI	150,60
	92.18.4	SCINTIGRAFIA GLOBALE CORPOREA CON CELLULE AUTOLOGHE MARCATE	277,50
	92.18.5	SCINTIGRAFIA GLOBALE CORPOREA CON TRACCIANTI IMMUNOLOGICI E RECETTORIALI	277,50
*	92.18.6	TOMOSCINTIGRAFIA GLOBALE CORPOREA (PET)	1.182,20

NOTA	CODICE	DESCRIZIONE	TARIFFA IN EURO 2002
	92.19	SCINTIGRAFIA DI ALTRE SEDI	-
	92.19.1	SCINTIGRAFIA SURRENALICA CORTICALE	285,70
	92.19.2	SCINTIGRAFIA SURRENALICA MIDOLLARE	323,70
	92.19.3	SCINTIGRAFIA DEI TESTICOLI	57,00
I	92.19.4	SCINTIGRAFIA MAMMARIA CON INDICATORI POSITIVI Monolaterale e bilaterale	181,50
	92.19.5	ANGIOSCINTIGRAFIA (ANGIOGRAFIA, VENOGRAFIA RADIOISOTOPICA)	95,10
I	92.19.6	SCINTIGRAFIA SEGMENTARIA DOPO SCINTIGRAFIA TOTAL BODY O STUDIO TOMOGRAFICO Con o senza indicatori positivi, cellule autologhe marcate, traccianti immunologici e recettoriali	27,30
	92.2	RADIOLOGIA TERAPEUTICA E MEDICINA NUCLEARE	-
		Incluso: l'uso di accessori standard non personalizzati (schermature, compensatori, sistemi di immobilizzazione) per applicazioni radioterapeutiche.	-
	92.21.1	ROENTGENTERAPIA Per seduta	7,90
	92.23	TELECOBALTOTERAPIA	-
		Uso di: Unità di Cobalto 60	-
	92.23.1	TELECOBALTOTERAPIA CON CAMPO FISSO O DUE CAMPI CONTRAPPOSTI Per seduta e per focolaio trattato	24,00
	92.23.2	TELECOBALTOTERAPIA CON CAMPI MULTIPLI, DI MOVIMENTO Per seduta e per focolaio trattato	28,70
	92.23.3	TELECOBALTOTERAPIA CON TECNICA FLASH Per seduta e per focolaio trattato	57,00
	92.24	TELERADIOTERAPIA MEDIANTE FOTONI X DI MEGAVOLTAGGIO	-
		Uso di: Acceleratore lineare	-
	92.24.1	TELETERAPIA CON ACCELERATORE LINEARE CON CAMPO FISSO O DUE CAMPI CONTRAPPOSTI Per seduta e per focolaio trattato	39,50
	92.24.2	TELETERAPIA CON ACCELERATORE LINEARE CON CAMPI MULTIPLI, DI MOVIMENTO Per seduta e per focolaio trattato	57,00
	92.24.3	TELETERAPIA CON ACCELERATORE LINEARE CON TECNICA FLASH Per seduta e per focolaio trattato	85,50
*	92.24.4	RADIOTERAPIA STEREOTASSICA	871,70
	92.25	TELERADIOTERAPIA CON ELETTRONI	-
		Teleterapia con acceleratore lineare	-
	92.25.1	TELETERAPIA CON ELETTRONI A UNO O PIU' CAMPI FISSI Per seduta e per focolaio trattato	42,40
*	92.25.2	IRRADIAZIONE CUTANEA TOTALE CON ELETTRONI (TSEI/TSEBI)	1.162,20
	92.27	IMPIANTO O INSERZIONE DI ELEMENTI RADIOATTIVI	-
	92.27.1	BRACHITERAPIA ENDOCAVITARIA CON CARICAMENTO REMOTO (HDR) Per seduta e per focolaio trattato	307,60
	92.27.2	BRACHITERAPIA INTERSTIZIALE CON IMPIANTO PERMANENTE	481,90
	92.27.3	BRACHITERAPIA DI SUPERFICIE (HDR) Per seduta e per focolaio trattato	158,40
	92.27.4	BRACHITERAPIA INTERSTIZIALE CON CARICAMENTO REMOTO (HDR) Per seduta e per focolaio trattato	406,80
	92.27.5	BETATERAPIA DI CONTATTO Per seduta e per focolaio trattato	57,00
	92.28	INIEZIONE O INSTILLAZIONE DI RADIOISOTOPI	-
		Endocavitari, endovenosi	-
	92.28.1	TERAPIA DEGLI IPERTIROIDISMI Fino a 370 MBq	74,60
	92.28.2	TERAPIA DEGLI IPERTIROIDISMI Per ogni 370 MBq successivi	15,70
	92.28.3	TERAPIA ENDOCAVITARIA	198,60
	92.28.4	TERAPIA CON ANTICORPI MONOCLONALI Fino a 185 MBq	581,10
	92.28.5	TERAPIA CON ANTICORPI MONOCLONALI Per ogni 185 MBq successivi	242,20
I *	92.28.6	TERAPIA RADIOMETABOLICA PALLIATIVA DEL DOLORE DA METASTASI OSSEE La prestazione è indicata in presenza di dolore osseo non dominabile mediante terapia con antagonisti del testosterone né mediante radioterapia esterna e solo dopo prescrizione dello specialista oncologo	911,60
	92.29	ALTRE PROCEDURE RADIOTERAPEUTICHE	-
	92.29.1	INDIVIDUAZIONE DEL VOLUME BERSAGLIO E SIMULAZIONE Con simulatore radiologico (intero trattamento)	59,90
	92.29.2	INDIVIDUAZIONE DEL VOLUME BERSAGLIO E SIMULAZIONE	108,20

NOTA	CODICE	DESCRIZIONE	TARIFFA IN EURO 2002
		Con TC simulatore o TC	-
		In caso di iniezione di mezzo di contrasto codificare anche (38.99.1)	-
		(intero trattamento)	-
	92.29.3	INDIVIDUAZIONE DEL VOLUME BERSAGLIO E SIMULAZIONE	142,50
		Con RM	-
		In caso di iniezione di mezzo di contrasto codificare anche (38.99.2)	-
		(intero trattamento)	-
	92.29.4	STUDIO FISICO-DOSIMETRICO	26,40
		Calcolo della dose in punti	-
	92.29.5	STUDIO FISICO-DOSIMETRICO CON ELABORATORE SU SCANSIONI TC	99,70
		In caso di ricostruzione 3D codificare anche (88.90.2)	-
	92.29.6	DOSIMETRIA IN VIVO	12,30
		Controllo fisico della ripetibilità del trattamento	-
		Controllo fisico per radioprotezione	-
	92.29.7	SCHERMATURA PERSONALIZZATA	52,40
		(intero trattamento)	-
	92.29.8	SISTEMA DI IMMOBILIZZAZIONE PERSONALIZZATO	111,90
		(intero trattamento)	-
	92.29.9	PREPARAZIONE DI COMPENSATORI SAGOMATI	95,90
		(intero trattamento)	-
	93	TERAPIA FISICA, TERAPIA RESPIRATORIA, RIABILITAZIONE E PROCEDURE CORRELATE	-
		Escluso: le procedure di terapia fisica diagnostica sotto elencate:	-
		quando effettuate come parte di una visita generale specialistica (89.7 prima visita)	-
	93.01.1	VALUTAZIONE FUNZIONALE GLOBALE	14,30
		Con scala psico-comportamentale, scala di menomazione, disabilità ed handicap	-
	93.01.2	VALUTAZIONE FUNZIONALE SEGMENTARIA	8,60
		Con scala psico-comportamentale, scala di menomazione, disabilità ed handicap	-
	93.01.3	VALUTAZIONE MONOFUNZIONALE	8,60
		Con scala psico-comportamentale	-
		Bilancio pretrattamento dei disturbi comunicativi e del linguaggio, somministrazione	-
		di test delle funzioni linguistiche	-
		Escluso: Esame dell' afasia (93.75.1, 93.75.2)	-
	93.01.4	VALUTAZIONE FUNZIONALE DELLE FUNZIONI CORTICALI SUPERIORI	8,60
		Bilancio pretrattamento delle funzioni corticali superiori correlate a disturbi	-
		comunicativi e del linguaggio o di altre funzioni cognitive	-
	93.02	VALUTAZIONE ORTOTTICA	8,60
	93.03	VALUTAZIONE PROTESICA	8,60
		Incluso: prescrizione e collaudo	-
	93.04.1	VALUTAZIONE MANUALE DI FUNZIONE MUSCOLARE	12,90
		Bilancio articolare e muscolare generale	-
	93.04.2	VALUTAZIONE MANUALE DI FUNZIONE MUSCOLARE	8,60
		Bilancio articolare e muscolare segmentario	-
	93.05.1	ANALISI CINEMATICA DELL' ARTO SUPERIORE O INFERIORE O DEL TRONCO	21,40
	93.05.2	ANALISI DINAMOMETRICA DELL' ARTO SUPERIORE O INFERIORE O DEL TRONCO	11,90
	93.05.3	ANALISI DINAMOMETRICA ISOCINETICA SEGMENTALE	14,80
	93.05.4	TEST POSTUROGRAFICO	8,80
	93.05.5	TEST STABILOMETRICO STATICO E DINAMICO	10,70
		Incluso: Elettroencefalografia facciale	-
I	93.07.2	VALUTAZIONE DELLA COMPOSIZIONE CORPOREA CON IL METODO IMPEDENZIOMETRICO	30,70
	93.08.1	ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE [EMG]	11,40
		Analisi qualitativa o quantitativa per muscolo	-
		Escluso: EMG dell' occhio (95.25), EMG dello sfintere uretrale (89.23),	-
		quello con polisinnogramma (89.17)	-
	93.08.2	ELETTROMIOGRAFIA SINGOLA FIBRA	11,40
		Densità delle fibre	-
	93.08.3	ELETTROMIOGRAFIA DI UNITA' MOTORIA	11,40
		Esame ad ago	-
	93.08.4	ELETTROMIOGRAFIA DI MUSCOLI SPECIALI [Laringei, perineali]	14,80
		Escluso: Elettromiografia dello sfintere uretrale (89.23), Elettromiografia dell' occhio (95.25)	-
	93.08.5	RISPOSTE RIFLESSE	11,40
		H, F, Blink reflex, Riflesso bulbocavernoso, Riflessi esteroceffivi agli arti, Riflessi tendinei	-
		Incluso: EMG	-
	93.08.6	STIMOLAZIONE RIPETITIVA	11,40
		Stimolazione ripetitiva per nervo, Stimolazione ripetitiva con tensilon	-
		Incluso: EMG	-
	93.08.7	TEST PER TETANIA LATENTE	11,40
		Incluso: EMG	-
	93.08.8	TEST DI ISCHEMIA PROLUNGATA	11,40
		Incluso: EMG	-
	93.09.1	VELOCITA' DI CONDUZIONE NERVOSA MOTORIA	11,40
		Per nervo	-
	93.09.2	VELOCITA' DI CONDUZIONE NERVOSA SENSITIVA	11,40
		Per nervo	-
I	93.11.1	RIEDUCAZIONE MOTORIA INDIVIDUALE IN MOTULESO GRAVE, STRUMENTALE COMPLESSA	27,90
		Per seduta di 60 minuti (Ciclo di dieci sedute)	-
I	93.11.2	RIEDUCAZIONE MOTORIA INDIVIDUALE IN MOTULESO GRAVE, SEMPLICE	22,20
		Per seduta di 60 minuti (Ciclo di dieci sedute)	-

NOTA	CODICE	DESCRIZIONE	TARIFFA IN EURO 2002
	93.11.3	RIEDUCAZIONE MOTORIA INDIVIDUALE IN MOTULESO SEGMENTALE STRUMENTALE COMPLESSA Per seduta di 30 minuti (Ciclo di dieci sedute)	10,50 -
	93.11.4	RIEDUCAZIONE MOTORIA INDIVIDUALE IN MOTULESO SEGMENTALE SEMPLICE Per seduta di 30 minuti (Ciclo di dieci sedute)	8,40 -
I	93.11.5	RIEDUCAZIONE MOTORIA DI GRUPPO Per seduta di 60 minuti max 5 pazienti (Ciclo di dieci sedute)	11,90 -
	93.15	MOBILIZZAZIONE DELLA COLONNA VERTEBRALE Manipolazione della colonna vertebrale per seduta Escluso: Manipolazione di articolazione temporo-mandibolare	15,70 -
	93.16	MOBILIZZAZIONE DI ALTRE ARTICOLAZIONI Manipolazione incruenta di rigidità di piccole articolazioni Escluso: Manipolazione di articolazione temporo-mandibolare	9,80 -
	93.18.1	ESERCIZI RESPIRATORI Per seduta individuale (Ciclo di dieci sedute)	12,60 -
	93.18.2	ESERCIZI RESPIRATORI Per seduta collettiva (Ciclo di dieci sedute)	3,70 -
	93.19.1	ESERCIZI POSTURALI - PROPRIOCETTIVI Per seduta individuale di 60 minuti (Ciclo di dieci sedute) Compresa Rieducazione della vertigine	12,50 -
	93.19.2	ESERCIZI POSTURALI - PROPRIOCETTIVI Per seduta collettiva di 60 minuti max. 5 pazienti (Ciclo di dieci sedute) Compresa Rieducazione della vertigine	5,50 -
I	93.19.4	BIOFEEDBACK Incluso: biofeedback perineale, biofeedback vescicale Per seduta individuale di 30 minuti (Ciclo di dieci sedute)	7,50 -
	93.22	TRAINING DEAMBULATORI E DEL PASSO Incluso: Addestramento all' uso di protesi, ortesi, ausili e/o istruzione dei familiari Per seduta di 30 minuti (Ciclo di dieci sedute)	13,50 -
	93.26	RISOLUZIONE MANUALE DI ADERENZE ARTICOLARI	8,80
	93.29	ALTRE CORREZIONI FORZATE DI DEFORMITA' Correzione manuale di piede torto congenito	8,00 -
	93.31.1	ESERCIZIO ASSISTITO IN ACQUA Per seduta individuale di 30 minuti (Ciclo di dieci sedute)	21,70 -
	93.31.2	ESERCIZIO ASSISTITO IN ACQUA Per seduta di gruppo di 30 minuti max 5 pazienti (Ciclo di dieci sedute)	5,20 -
	93.31.3	IDROMASSOTERAPIA Per seduta di 15 minuti per arto (Ciclo di dieci sedute)	6,70 -
	93.33.1	GINNASTICA VASCOLARE IN ACQUA Per seduta individuale di 30 minuti (Ciclo di dieci sedute)	8,00 -
	93.33.2	GINNASTICA VASCOLARE IN ACQUA Per seduta di gruppo di 30 minuti max 5 pazienti (Ciclo di dieci sedute)	2,30 -
	93.34.1	DIATERMIA AD ONDE CORTE E MICROONDE Per seduta di 10 minuti (Ciclo di dieci sedute)	2,80 -
	93.35.1	AGOPUNTURA CON MOXA REVULSIVANTE Per seduta	14,10 -
	93.35.2	IRRADIAZIONE INFRAROSSA Per seduta	2,30 -
	93.35.3	PARAFFINOTERAPIA Bagno paraffinico per seduta (Ciclo di dieci sedute)	2,60 -
	93.35.4	IPERTERMIA NAS Per seduta Escluso: Ipertermia per il trattamento di tumore (99.85)	8,60 -
I	93.36.1	RIABILITAZIONE CARDIOLOGICA Per seduta individuale di 60 minuti (Ciclo di dieci sedute)	21,10 -
I	93.36.2	RIABILITAZIONE CARDIOLOGICA Per seduta collettiva di 60 minuti (Ciclo di dieci sedute)	8,60 -
	93.37	TRAINING PRENATALE Training psico-fisico per il parto naturale Intero ciclo Include: R.A.T. (Training Autogeno Respiratorio) e corso pre-parto (P.P.O.)	135,20 -
I	93.39.0	MASSOTERAPIA CONNETTIVALE Per seduta (30 minuti ciascuna)	19,50 -
	93.39.1	MASSOTERAPIA DISTRETTUALE-RIFLESSOGENA Per seduta di 10 minuti (Ciclo di dieci sedute)	4,10 -
	93.39.2	MASSOTERAPIA PER DRENAGGIO LINFATICO Per seduta (30 minuti ciascuna)	19,50 -
	93.39.3	PRESSOTERAPIA O PRESSO-DEPRESSOTERAPIA INTERMITTENTE Per seduta di 60 minuti (Ciclo di dieci sedute)	13,00 -
	93.39.4	ELETTROTHERAPIA ANTALGICA Dinamica, correnti interferenziali Per seduta di 10 minuti (Ciclo di dieci sedute)	3,20 -
	93.39.5	ELETTROTHERAPIA ANTALGICA Elettroanalgesia transcutanea (TENS, alto voltaggio) Per seduta di 30 minuti (Ciclo di dieci sedute)	4,50 -
	93.39.6	ELETTROTHERAPIA DI MUSCOLI NORMO O DENERVATI DELLA MANO O DEL VISO	3,40

NOTA	CODICE	DESCRIZIONE	TARIFFA IN EURO 2002
		Per seduta (Ciclo di dieci sedute)	-
	93.39.7	ELETTROTHERAPIA DI MUSCOLI NORMO O DENERVATI DI ALTRI DISTRETTI Incluso: stimolazione elettrica del piano perineale	3,40
		Per seduta (Ciclo di dieci sedute)	-
	93.39.8	MAGNETOTERAPIA	6,60
		Per seduta (Ciclo di dieci sedute)	-
	93.39.9	ULTRASONOTERAPIA	7,20
		Per seduta (Ciclo di dieci sedute)	-
	93.43.1	TRAZIONE SCHELETRICA Trazioni cervicali o dorso lombari meccaniche	4,20
		Per seduta (Ciclo di dieci sedute)	-
	93.46	ALTRE TRAZIONI CUTANEE DEGLI ARTI Trazione : con nastro adesivo, a stivale, di Buck, con forcilla	12,60
		Per seduta (Ciclo di dieci sedute)	-
	93.51	APPLICAZIONE DI CORSETTO GESSATO Escluso: Minerva gessata (93.52)	34,20
		Per seduta (Ciclo di dieci sedute)	-
	93.52	APPLICAZIONE DI SUPPORTO PER IL COLLO Applicazione di: collare cervicale	34,20
		Minerva gessata	-
		supporto sagomato del collo	-
	93.53	APPLICAZIONE DI ALTRO CORSETTO GESSATO Busto gessato	34,20
		Per seduta (Ciclo di dieci sedute)	-
	93.54.1	BENDAGGIO CON DOCCIA DI IMMOBILIZZAZIONE Antibraccio-mano	8,60
		Gamba e piede	-
	93.54.2	BENDAGGIO DESAULT AMIDATO O GESSATO	15,00
	93.54.3	APPARECCHIO GESSATO: TORACO-BRACHIALE, COSCIA-PIEDE	27,80
	93.54.4	APPARECCHIO GESSATO: OMERO-MANO, STIVALE	20,90
	93.54.5	APPARECCHIO GESSATO: AVAMBRACCIO-MANO	13,90
	93.54.6	APPARECCHIO GESSATO: GINOCCHIO	25,10
	93.54.7	APPARECCHIO GESSATO: POLSO, MANO, PIEDE	12,90
	93.54.8	DOCCIA GESSATA DI DITO DELLA MANO O DEL PIEDE Applicazione di stecca di Zimmer	6,40
		Per seduta (Ciclo di dieci sedute)	-
	93.56.1	FASCIATURA SEMPLICE	4,30
	93.56.2	BENDAGGIO ALLA COLLA DI ZINCO DI COSCIA-PIEDE	27,80
	93.56.3	BENDAGGIO ALLA COLLA DI ZINCO DI GAMBA-PIEDE	23,50
	93.56.4	BENDAGGIO ADESIVO ELASTICO	8,60
	93.56.5	BENDAGGIO A 8 PER CLAVICOLA	15,00
	93.56.6	MEDICAZIONE DI SHANZ	23,50
	93.56.7	ALTRO BENDAGGIO Desault, So-Bar	19,30
		Per seduta (Ciclo di dieci sedute)	-
	93.57.1	MEDICAZIONE DI USTIONI	10,70
I	93.57.2	APPLICAZIONE DI ALTRA MEDICAZIONE SU FERITA	10,70
I	93.75.1	RIABILITAZIONE LOGOPEDICA Per seduta individuale (Ciclo di dieci sedute, di durata non inferiore a 45 minuti)	11,40
		Include training per dislessia, training per discalculia, training per disfasia, esame dell'afasia.	-
		Per seduta (Ciclo di dieci sedute)	-
I	93.75.2	RIABILITAZIONE LOGOPEDICA Per seduta collettiva (Ciclo di dieci sedute, di durata non inferiore a 45 minuti)	3,40
		Include training per dislessia, training per discalculia, training per disfasia, esame dell'afasia.	-
		Per seduta (Ciclo di dieci sedute)	-
	93.78.1	RIABILITAZIONE DEL CIECO Terapia delle attività della vita quotidiana	9,30
		Per seduta individuale (Ciclo di dieci sedute)	-
	93.78.2	RIABILITAZIONE DEL CIECO Terapia delle attività della vita quotidiana	2,30
		Per seduta collettiva (Ciclo di dieci sedute)	-
	93.82.1	TERAPIA EDUCAZIONALE DEL DIABETICO	4,90
		Per seduta individuale (Ciclo di dieci sedute)	-
	93.82.2	TERAPIA EDUCAZIONALE Per seduta collettiva (Ciclo di dieci sedute)	1,20
		Per seduta (Ciclo di dieci sedute)	-
	93.83	TERAPIA OCCUPAZIONALE Training per il raggiungimento del miglior livello possibile di autosufficienza nelle attività della vita quotidiana, primaria e secondaria	5,40
		Escluso: Training in attività di vita quotidiana per ciechi (93.78)	-
		Per seduta individuale (Ciclo di dieci sedute di 30 minuti)	-
	93.83.1	TERAPIA OCCUPAZIONALE Training per il raggiungimento del miglior livello possibile di autosufficienza nelle attività della vita quotidiana, primaria e secondaria	1,20
		Escluso: Training in attività di vita quotidiana per ciechi (93.78)	-
		Per seduta collettiva (Ciclo di dieci sedute di 30 minuti)	-
	93.89.1	TRAINING CONDIZIONAMENTO AUDIOMETRICO INFANTILE	9,60
		Per seduta individuale (Ciclo di sei sedute)	-
	93.89.2	TRAINING PER DISTURBI COGNITIVI Riabilitazione funzioni mnesiche,gnosiche e prassiche	9,30
		Per seduta individuale (Ciclo di dieci sedute)	-
	93.89.3	TRAINING PER DISTURBI COGNITIVI Riabilitazione funzioni mnesiche,gnosiche e prassiche	2,30
		Per seduta collettiva (Ciclo di dieci sedute)	-
I	93.89.4	RIABILITAZIONE RESPIRATORIA	21,30

NOTA	CODICE	DESCRIZIONE	TARIFFA IN EURO 2002
		Per seduta individuale di 60 minuti (ciclo di dieci sedute)	-
	93.91	RESPIRAZIONE A PRESSIONE POSITIVA INTERMITTENTE	6,40
		Per seduta	-
	93.94	MEDICAMENTO RESPIRATORIO SOMMINISTRATO PER MEZZO DI NEBULIZZATORE	1,70
		Aerosolterapia	-
		Per seduta (Ciclo di dieci sedute)	-
	93.95	OSSIGENAZIONE IPERBARICA	91,20
		Per seduta	-
	93.99	ALTRE PROCEDURE RESPIRATORIE	9,10
		Drenaggio posturale	-
		Per seduta (Ciclo di dieci sedute)	-
	93.99.1	BRONCOINSTILLAZIONI	8,60
		Per seduta	-
IR	93.99.2	ADDESTRAMENTO ALLA VENTILAZIONE MECCANICA	25,00
		Per pazienti con insufficienza respiratoria cronica ipercapnica	-
		Per seduta individuale	-
	94	PROCEDURE RELATIVE ALLA PSICHE	-
	94.01.1	SOMMINISTRAZIONE E INTERPRETAZIONE DI TEST DI INTELLIGENZA	10,70
I	94.01.2	SOMMINISTRAZIONE E INTERPRETAZIONE DI TEST DI DETERIORAMENTO O SVILUPPO INTELLETTIVO	17,10
		M.D.B., MODA, WAIS, STANFORD, BINET, WISC-R, WPSI, Termann-Merril o analoghi	-
	94.02.1	SOMMINISTRAZIONE E INTERPRETAZIONE DI TEST DELLA MEMORIA	6,40
		Memoria implicita, esplicita, a breve e lungo termine	-
	94.02.2	TEST DELLA SCALA DI MEMORIA DI WECHSLER [WMS]	6,40
	94.08.1	SOMMINISTRAZIONE E INTERPRETAZIONE DI TEST DELLE FUNZIONI ESECUTIVE	6,40
	94.08.2	SOMMINISTRAZIONE E INTERPRETAZIONE DI TEST DELLE ABILITA' VISUO SPAZIALI	6,40
	94.08.3	SOMMINISTRAZIONE E INTERPRETAZIONE DI TEST PROIETTIVI E DELLA PERSONALITA'	8,60
	94.08.5	TEST DI VALUTAZIONE DELLA DISABILITA' SOCIALE	6,40
	94.08.6	TEST DI VALUTAZIONE DEL CARICO FAMILIARE E DELLE STRATEGIE DI COPING	6,40
	94.09	COLLOQUIO PSICOLOGICO CLINICO	21,40
	94.12.1	VISITA PSICHIATRICA DI CONTROLLO	14,30
		Visita neuropsichiatrica infantile di controllo	-
	94.19.1	COLLOQUIO PSICHIATRICO	21,40
	94.3	PSICOTERAPIA INDIVIDUALE	21,40
	94.32	IPNOTERAPIA	17,10
		Ipnosi	-
		Incluso: Ipnosi per analgesia	-
	94.42	PSICOTERAPIA FAMILIARE	25,70
		Per seduta	-
	94.44	PSICOTERAPIA DI GRUPPO	10,70
		Per seduta e per partecipante	-
	95	DIAGNOSI E TRATTAMENTI OFTALMOLOGICI O OTOLOGICI	-
		Escluso: le procedure sotto elencate:	-
		quando effettuate come parte di una visita generale specialistica (89.7, 95.02, 89.13)	-
I	95.01	ESAME PARZIALE DELL'OCCHIO	14,60
		Esame dell'occhio con prescrizione di lenti	-
		Non associabile a Esame complessivo dell'occhio (codice 95.02)	-
I	95.02	ESAME COMPLESSIVO DELL'OCCHIO	22,80
		Visita oculistica, esame dell'occhio comprendente tutti gli aspetti del sistema visivo	-
		Non associabile a Esame parziale dell'occhio (codice 95.01)	-
	95.03.1	STUDIO DELLA TOPOGRAFIA CORNEALE	64,10
	95.05	STUDIO DEL CAMPO VISIVO	18,50
		Campimetria, perimetria statica/cinetica	-
	95.06	STUDIO DELLA SENSIBILITA' AL COLORE	8,60
		Test di acuità visiva e di discriminazione cromatica	-
	95.07	STUDIO DELL'ADATTABILITA' AL BUIO	8,60
	95.07.1	STUDIO DELLA SENSIBILITA' AL CONTRASTO	8,60
I	95.07.2	TEST ERGOFTALMOLOGICO	20,00
	95.09.1	ESAME DEL FUNDUS OCULI	8,60
	95.09.2	ESOFTALMOMETRIA	8,60
	95.09.3	CHERATOESTESIOMETRIA	8,60
	95.11	FOTOGRAFIA DEL FUNDUS	4,30
		Per occhio	-
	95.11.1	FOTOGRAFIA DEL SEGMENTO ANTERIORE	4,30
I	95.12	ANGIOGRAFIA OCULARE O ANGIOSCOPIA OCULARE	51,30
	95.13	ECOGRAFIA OCULARE	21,40
		Ecografia	-
		Ecobiometria	-
	95.13.1	PACHIMETRIA CORNEALE	42,70
	95.13.2	BIOMICROSCOPIA CORNEALE	34,20
		Con conta cellule endoteliali	-
	95.14	STUDIO RADIOLOGICO DELL'OCCHIO	17,10
	95.15	STUDIO DELLA MOTILITA' OCULARE	17,10
	95.2	TEST FUNZIONALI OBIETTIVI DELL'OCCHIO	8,60
		Test di Hess - Lancaster	-
		Escluso: Test con polisonnogramma (89.17)	-
	95.21	ELETTRORETINOGRAMMA (ERG, FLASH-PATTERN)	37,00

NOTA	CODICE	DESCRIZIONE	TARIFFA IN EURO 2002
	95.22	ELETTROOCULOLOGRAFIA (EOG)	37,00
	95.23	POTENZIALI EVOCATI VISIVI (VEP)	25,70
		Potenziali evocati da pattern o da flash o da pattern ad emicampi	-
	95.23.1	INTERFEROMETRIA	8,60
	95.24.1	STUDIO DEL NISTAGMO REGISTRATO SPONTANEO O POSIZIONALE	20,10
	95.24.2	STUDIO DEL NISTAGMO REGISTRATO PROVOCATO	28,60
I	95.24.3	STUDIO DEI MOVIMENTI OCULARI CONIUGATI	17,10
		Incluso: saccadici e d'inseguimento lento, nistagmo otocinetico, esame clinico con prove caloriche	-
	95.25	ELETTROMIOGRAFIA DELL'OCCHIO (EMG)	34,20
	95.26	TONOGRAFIA, TEST DI PROVOCAZIONE E ALTRI TEST PER IL GLAUCOMA	8,60
	95.35	TRAINING ORTOTTICO	6,00
		Per seduta	-
	95.41.1	ESAME AUDIOMETRICO TONALE	10,80
		Incluso: Acufonometria (test di Feldman, test di Vernon)	-
	95.41.2	ESAME AUDIOMETRICO VOCALE	10,80
	95.41.3	AUDIOMETRIA AUTOMATICA	22,80
	95.41.4	ESAME AUDIOMETRICO CONDIZIONATO INFANTILE	13,20
	95.42	IMPEDENZOMETRIA	9,50
		Include: Timpanogramma	-
	95.43	VALUTAZIONE AUDIOLOGICA	27,90
		Valutazione con: macchine del rumore di Barany, test ad occhi chiusi	-
		feedback ritardato, mascheramento, lateralizzazione di Weber	-
	95.44.1	TEST CLINICO DELLA FUNZIONALITA' VESTIBOLARE	17,90
		Esame clinico con prove caloriche	-
	95.44.2	ESAME CLINICO DELLA FUNZIONALITA' VESTIBOLARE	17,90
		Test posizionali o rilievo segni spontanei	-
	95.45	STIMOLAZIONI VESTIBOLARI ROTATORIE	35,90
		Prove rotatorie, Prove pendolari a smorzamento meccanico	-
	95.46	ALTRI TEST AUDIOMETRICI O DELLA FUNZIONALITA' VESTIBOLARE	17,90
		Prove audiometriche sopraliminari	-
	95.47	ESAME DELL' UDITO NAS	14,30
	95.48.1	MESSA A PUNTO DI MEZZI PER L'UDITO	13,20
		Audiometria tonale protesica	-
		Audiometria vocale protesica	-
		Escluso: Impianto di strumenti elettromagnetici per l'udito	-
	95.48.2	CONTROLLO PROTESICO ELETTROACUSTICO	10,80
	95.48.3	MISURE PROTESICHE IN SITU	13,60
	95.48.4	TEST DI STIMOLAZIONE ELETTRICA AL PROMONTORIO	26,10
	95.49	ADATTAMENTO IMPIANTI COCLEARI	21,50
	96	INTUBAZIONI E IRRIGAZIONI NON OPERATORIE	-
	96.17	INSERZIONE DI DIAFRAMMA VAGINALE	10,70
	96.18	INSERZIONE DI ALTRO PESSARIO VAGINALE	10,70
	96.22	DILATAZIONE DEL RETTO	10,70
	96.23	DILATAZIONE DELLO SFINTERE ANALE	10,70
I	96.25	DISTENSIONE TERAPEUTICA DELLA VESCICA	12,90
	96.26	RIDUZIONE MANUALE DI PROLASSO RETTALE	12,90
	96.27	RIDUZIONE MANUALE DI ERNIA	12,90
I	96.33	GASTROLUSI	12,90
I	96.38	RIMOZIONE DI FECALOMA	10,70
I	96.39	CLISMA TRANSANALE	10,70
	96.49	INSTILLAZIONE GENITOURINARIA	10,70
		Instillazione di supposta prostaglandinica	-
		Instillazione di farmaci intravescicali	-
	96.51	IRRIGAZIONE DELL'OCCHIO	4,30
		Irrigazione corneale	-
		Escluso: Irrigazione con rimozione di corpo estraneo (98.21)	-
I	96.52	IRRIGAZIONE DELL'ORECCHIO	8,60
		Irrigazione con rimozione di cerume (mono o bilaterale)	-
	96.54.1	ABLAZIONE TARTARO	10,70
	96.54.2	SIGILLATURA DEI SOLCHI E DELLE FOSSETTE	4,30
	96.54.3	CURA STOMATITE, GENGIVITE, ALVEOLITE	6,40
		Per seduta	-
	96.57	IRRIGAZIONE DI CATETERE VASCOLARE	17,10
		Irrigazione [disostruzione] dello shunt arterovenoso	-
	96.59	ALTRA IRRIGAZIONE DI FERITA	4,30
		Pulizia di ferita NAS	-
		Escluso: Sbrigliamento (86.22, 86.27-86.28)	-
*HI	96.6	INFUSIONE ENTERALE DI SOSTANZE NUTRIZIONALI CONCENTRATE MEDIANTE SONDA NUTRIZIONALE	11,40
		Trattamento completo per giornata	-
		Include il trattamento domiciliare	-
		Per la corretta modalità di erogazione della prestazione, consultare le note esplicative allegate;	-
HI	96.60.1	SONDAGGIO NASO-GASTRICO O NASO-DIGIUNALE	17,10
	97	SOSTITUZIONE E RIMOZIONE DI SUSSIDIO TERAPEUTICO	-
HI	97.02	SOSTITUZIONE DI TUBO PER GASTROSTOMIA	193,60
		Incluso: bottone gastrostomico	-
	97.1	SOSTITUZIONE NON OPERATORIA DI SUSSIDIO PER IL SISTEMA MUSCOLOSCHILETRICO	10,70

NOTA	CODICE	DESCRIZIONE	TARIFFA IN EURO 2002
		E TEGUMENTARIO	-
I	97.29	Riparazione apparecchi gessati	-
		REVISIONE O SOSTITUZIONE DI ALTRO DISPOSITIVO TERAPEUTICO	17,10
		Incluso: sostituzione di drenaggio toracico	-
		Non associabile ai codici da 97.1 a 97.89 compresi	-
	97.29.1	REVISIONE DI CATETERE PERITONEALE	17,10
		Revisione di catetere per dialisi peritoneale, cambio set di connessione, sostituzione parti di catetere	-
RI	97.30.2	REVISIONE O SOSTITUZIONE DI NEFROSTOMIA PERCUTANEA	142,50
		Non associabile ai codici da 97.1 a 97.89 compresi	-
	97.35	RIMOZIONE DI PROTESI DENTALE	7,20
		Rimozione di corona isolata, Rimozione di elemento protesico	-
	97.71	RIMOZIONE DI DISPOSITIVO CONTRACCETTIVO INTRAUTERINO	10,70
	97.82	RIMOZIONE DI DISPOSITIVO DI DRENAGGIO PERITONEALE	10,70
	97.88	RIMOZIONE DI DISPOSITIVO ESTERNO DI IMMOBILIZZAZIONE	10,70
		Rimozione di supporto, gesso, stecca	-
I	97.89	RIMOZIONE DI ALTRO DISPOSITIVO TERAPEUTICO	5,70
		Incluso: sutura	-
I	97.89.1	RIMOZIONE DI MEZZO DI SINTESI INTERNO	10,70
		Indipendentemente dalla localizzazione	-
I	97.99	TRATTAMENTO STOMATOTERAPICO	16,80
		Include: irrigazione o lavaggio stomia, medicazione e sostituzione sacchetto o cannula stomica ed educazione all'autogestione della stomia	-
	98	RIMOZIONE NON OPERATORIA DI CORPO ESTRANEO O CALCOLO	-
	98.01	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO INTRALUMINALE DALLA BOCCA, SENZA INCISIONE	9,30
	98.02	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO INTRALUMINALE DALL'ESOFAGO, SENZA INCISIONE	34,40
		Incluso: Endoscopia	-
	98.03	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO INTRALUMINALE DALLO STOMACO E DALL'INTESTINO TENUE, SENZA INCISIONE	68,40
		Incluso: Endoscopia	-
I	98.04	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO INTRALUMINALE DALL'INTESTINO CRASSO, SENZA INCISIONE	68,40
		Incluso: Endoscopia	-
	98.05	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO INTRALUMINALE DA RETTO E ANO, SENZA INCISIONE	32,50
		Incluso: Endoscopia	-
	98.11	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO INTRALUMINALE DALL'ORECCHIO, SENZA INCISIONE	9,30
	98.12	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO INTRALUMINALE DAL NASO, SENZA INCISIONE	9,30
	98.13	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO INTRALUMINALE DALLA FARINGE, SENZA INCISIONE	16,70
	98.14	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO INTRALUMINALE DALLA LARINGE, SENZA INCISIONE	16,70
		Incluso: Laringoscopia	-
	98.15	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO INTRALUMINALE DALLA TRACHEA E BRONCHI, SENZA INCISIONE	20,40
	98.16	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO INTRALUMINALE DALL'UTERO, SENZA INCISIONE	25,90
		Incluso: Isteroscopia	-
		Escluso: Rimozione di dispositivo contraccettivo intrauterino (97.71)	-
	98.17	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO INTRALUMINALE DALLA VAGINA, SENZA INCISIONE	11,10
	98.18	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO INTRALUMINALE DA STOMA ARTIFICIALE, SENZA INCISIONE	11,10
	98.19	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO INTRALUMINALE DALL'URETRA, SENZA INCISIONE	39,50
		Incluso: Uretroscopia	-
	98.20	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO, NAS	8,60
	98.21	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO SUPERFICIALE DALL'OCCHIO, SENZA INCISIONE	8,60
	98.22	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO SUPERFICIALE DA TESTA E COLLO, SENZA INCISIONE	8,60
		Rimozione di corpo estraneo incluso da palpebra o congiuntiva senza incisione	-
	98.23	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO DALLA VULVA, SENZA INCISIONE	8,60
	98.24	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO DA SCROTO E PENE, SENZA INCISIONE	8,60
I	98.25.1	RIMOZIONE DI ALTRO CORPO ESTRANEO DAL TRONCO ECCETTO SCROTO, PENE E VULVA, SENZA INCISIONE	8,60
I	98.25.2	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO ENDOVASCOLARE PER VIA TRANSCUTANEA	34,40
	98.26	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO DALLA MANO, SENZA INCISIONE	8,60
	98.27	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO DALL'ARTO SUPERIORE ECCETTO LA MANO, SENZA INCISIONE	8,60
	98.28	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO DAL PIEDE, SENZA INCISIONE	8,60
	98.29	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO DALL'ARTO INFERIORE ECCETTO IL PIEDE,	8,60

NOTA	CODICE	DESCRIZIONE	TARIFFA IN EURO 2002
I	98.51	SENZA INCISIONE LITOTRIPSIA EXTRACORPOREA DEL RENE, URETERE E/O VESCICA	- 142,50
	99	ALTRE PROCEDURE NON OPERATORIE	-
H	99.06.1	INFUSIONE DI FATTORI DELLA COAGULAZIONE	12,90
	99.07.1	TRASFUSIONE DI SANGUE O EMOCOMPONENTI	28,50
	99.1	INIEZIONE O INFUSIONE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE O PROFILATTICHE	-
I	99.12	Incluso: Iniezione o infusione somministrata per via ipodermica, intramuscolare, endovenosa. Con azione locale o sistemica IMMUNIZZAZIONE PER ALLERGIA Desensibilizzazione Massimo due inoculazioni per seduta	- 8,60
	99.13	IMMUNIZZAZIONE PER MALATTIA AUTOIMMUNE	12,90
*HI	99.14.1	INFUSIONE DI IMMUNOGLOBULINE ENDOVENA	12,90
	99.15	INFUSIONE PARENTERALE DI SOSTANZE NUTRIZIONALI CONCENTRATE Iperalimentazione, nutrizione parenterale totale (TPN), nutrizione parenterale periferica; Trattamento completo per giornata; Include il trattamento domiciliare; Per la corretta modalità di erogazione della prestazione, consultare le note esplicative allegate;	34,20
	99.2	INIEZIONE O INFUSIONE DI ALTRE SOSTANZE TERAPEUTICHE O PROFILATTICHE	-
I	99.22	Incluso: Iniezione o infusione somministrata per via: ipodermica, intramuscolare, endovenosa. Con azione locale o sistemica Utilizzare un codice aggiuntivo per: iniezione all'interno di: cavità toracica (34.92) cavità intraperitoneale (54.97) articolazioni (81.92) Escluso: Iniezione di radioisotopi (92.28) INIEZIONE O INFUSIONE DI ALTRE SOSTANZE TERAPEUTICHE O PROFILATTICHE	- 10,70
	99.23	Incluso: per via ipodermica, intramuscolare, endovenosa. Escluso: steroidi, sostanze ormonali, chemioterapici INIEZIONE DI STEROIDI Iniezione di cortisone Impianto sottodermico di progesterone Impianto sottodermico di altri ormoni o antiormoni	- 10,70
HI	99.24.1	INFUSIONE DI SOSTANZE ORMONALI	12,90
	99.25	INIEZIONE O INFUSIONE DI SOSTANZE CHEMIOTERAPICHE PER TUMORE, NON CLASSIFICATE ALTROVE	10,70
	99.25.1	CHEMIOTERAPIA Per seduta Non associabile al codice 99.25	327,00
	99.27	IONOFORESI Per seduta (ciclo di sei sedute)	4,40
	99.29.1	INIEZIONE PERINERVOA	11,10
	99.29.2	INIEZIONE PERIARTERIOSA	11,10
	99.29.3	INFILTRAZIONE PERINEALE	7,20
	99.29.4	INFILTRAZIONE MEDICAMENTOSA DEL PENE	7,20
	99.29.5	INIEZIONE ENDOCAVERNOSA DI FARMACI	8,60
	99.29.6	INIEZIONE MODIFICATRICE IN ASCESSO FREDDO	8,60
	99.29.7	MESOTERAPIA	7,40
	99.29.8	INIEZIONE INTRA O PERIURETRALE	8,60
	99.29.9	INIEZIONE DI TOSSINA BOTULINICA	10,70
HI	99.62	CARDIOVERSIONE ELETTRICA	68,40
	99.7	AFERESI TERAPEUTICA	-
H	99.71	PLASMAFERESI TERAPEUTICA	484,30
H	99.72	LEUCOAFERESI TERAPEUTICA	444,40
H	99.73	ERITROAFERESI TERAPEUTICA	411,90
H	99.73.1	ERITROAFERESI CON SACCHE MULTIPLE	48,50
H	99.74	PIASTRINOAFERESI TERAPEUTICA	450,10
HI	99.79.1	LDL AFERESI (Selettiva)	484,30
	99.8	MISCELLANEA DI PROCEDURE FISICHE	-
	99.82	TERAPIA A LUCE ULTRAVIOLETTA Attinoterapia Fototerapia selettiva UV (UVA, UVB) Per ciclo di sei sedute	9,70
	99.85	IPERTERMIA PER IL TRATTAMENTO DI TUMORE Ipertermia [terapia aggiuntiva] indotta da microonde ultrasuoni, radiofrequenza a bassa energia, sonde intestinali, o altri mezzi per trattamento di tumore	72,60
	99.88	FOTOFERESI TERAPEUTICA Fotochemioterapia extracorporea, fototerapia extracorporea Escluso: Altra fototerapia, terapia a luce ultravioletta (99.82)	8,60
	99.9	ALTRE PROCEDURE VARIE	-
	99.91	AGOPUNTURA PER ANESTESIA	10,70
	99.92	ALTRA AGOPUNTURA Escluso: quella con moxa revulsivante (93.35.1)	9,40
	99.94	MASSAGGIO PROSTATICO	6,40

NOTA	CODICE	DESCRIZIONE	TARIFFA IN EURO 2002
I	99.95	STIRAMENTO DEL PREPUZIO Include: riduzione manuale di parafimosi	6,40
	99.97.1	SPLINTAGGIO PER GRUPPO DI QUATTRO DENTI	-
	99.97.2	TRATTAMENTI PER APPLICAZIONE DI PROTESI RIMOVIBILE	14,80
		Ribasamento con metodo diretto o indiretto, aggiunta di elementi e/o ganci, riparazione di protesi fratturata, ricementazione di corona o ponte	14,80
	99.99.1	LASER TERAPIA ANTALGICA Per seduta	-
			5,20

PRESTAZIONI DI ASSISTENZA SPECIALISTICA AMBULATORIALE

NOTA ESPLICATIVA

LEGENDA:

[] : La parentesi quadra include sinonimi o termini esplicativi e, per le prestazioni di laboratorio, la definizione del materiale nel quale si dosa l'analita

() : La parentesi tonda include termini descrittivi della prestazione che non implicano una variazione della scelta del codice

Escluso: Le procedure o le prestazioni che seguono tale termine non sono comprese nella descrizione

Incluso: Il termine raggruppa ulteriori specificazioni o esempi di prestazioni o procedure che devono intendersi comprese in quel codice

Codificare anche: Istruzione usata per segnalare che l'eventuale utilizzo di ulteriori procedure nell'ambito della prestazione principale deve essere codificato in aggiunta.

NAS : Non altrimenti specificato.

* : L'asterisco indica le prestazioni la cui erogabilità a carico del Fondo Sanitario è condizionata da Linee guida riportate nell'allegato n. 2 del D.M. 22 luglio 1996

H : La lettera H indica le prestazioni erogabili in ambulatori situati presso istituzioni di ricovero ovvero ambulatori protetti

R : La lettera R indica le prestazioni erogabili solo in ambulatori dotati di particolari requisiti. Al riguardo si rinvia all'allegato 5 del nomenclatore tariffario

I : Ulteriori prestazioni erogate in Friuli-Venezia Giulia rispetto a quelle elencate nell'allegato 1 del D.M. 22 luglio 1996

RI : Ulteriori prestazioni erogate in Friuli-Venezia Giulia rispetto a quelle elencate nell'allegato 1 del D.M. 22 luglio 1996 eseguibili esclusivamente in ospedali dotati di Pronto Soccorso. Al riguardo si rinvia all'allegato 5 del nomenclatore tariffario

VISTO: IL PRESIDENTE: TONDO
VISTO: IL SEGRETARIO: BELLAROSA

Allegato 2

PRESTAZIONI DI ASSISTENZA SPECIALISTICA AMBULATORIALE

NOTA	CODICE	
		ANESTESIA
H	03.91	INIEZIONE DI ANESTETICO NEL CANALE VERTEBRALE PER ANALGESIA Iniezione peridurale Escluso: il caso in cui l' anestesia sia effettuata per intervento
H	04.81.1	INIEZIONE DI ANESTETICO IN NERVO PERIFERICO PER ANALGESIA Blocco del Ganglio di Gasser e dei suoi rami Escluso: le anestesi per intervento
H	04.81.2	INIEZIONE DI ANESTETICO IN NERVO PERIFERICO PER ANALGESIA Blocco degli intercostali Infiltrazioni paravertebrali e punti trigger Escluso: le anestesi per intervento
HI	05.31	INIEZIONE DI ANESTETICO NEI NERVI SIMPATICI PER ANALGESIA Blocco simpatico regionale arto superiore o inferiore Blocco del Ganglio celiaco Blocco del Ganglio stellato Blocco del simpatico lombare Blocco del plesso ipogastrico superiore
H	05.32	INIEZIONE DI AGENTI NEUROLITICI NEI NERVI SIMPATICI
	93.39.5	ELETTROTHERAPIA ANTALGICA Elettroanalgesia transcutanea (TENS, alto voltaggio) Per seduta di 30 minuti (Ciclo di dieci sedute)
	93.95	OSSIGENAZIONE IPERBARICA Per seduta
	94.32	IPNOTERAPIA Ipnosi Incluso: Ipnosi per analgesia
	99.29.7	MESOTERAPIA
	99.91	AGOPUNTURA PER ANESTESIA
	99.92	ALTRA AGOPUNTURA Escluso: quella con moxa revulsivante (93.35.1)
		CARDIOLOGIA
RI	37.0	PERICARDIOCENTESI
RI	37.8	SOSTITUZIONE DI PACE-MAKER DEFINITIVO
	38.22	ANGIOSCOPIA PERCUTANEA Capillaroscopia Escluso: Angioscopia dell' occhio (95.12)
	38.22.1	CAPILLAROSCOPIA CON VIDEOREGISTRAZIONE Escluso: Angioscopia dell' occhio (95.12)
	39.92	INIEZIONE INTRAVENOSA DI SOSTANZE SCLEROSANTI Escluso: Iniezioni per varici esofagee, emorroidi (49.42)
	88.71.2	STUDIO DOPPLER TRANSCRANICO Con analisi spettrale dopo prova fisica o farmacologica
	88.71.3	COLOR DOPPLER TRANSCRANICO
I	88.7211	ECOGRAFIA CARDIACA A RIPOSO

NOTA	CODICE	
		Ecocardiografia, include : Ecodopplergrafia cardiaca, Ecocolor Dopplergrafia cardiaca Non associabile a Ecografia cardiaca dopo prova fisica o farmacologica (cod. 88.72.12)
I	88.7212	ECOGRAFIA CARDIACA CON PROVA FISICA O FARMACOLOGICA Ecocardiografia, include: Ecodopplergrafia cardiaca, Ecocolor Dopplergrafia cardiaca Non associabile a Ecografia cardiaca a riposo (cod. 88.72.11)
I	88.7213	ECOGRAFIA CARDIACA CON CONTRASTO Ecocardiografia con contrasto
	88.72.4	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA TRANSESOFAGEA Ecocardiografia transesofagea Non associabile a Ecografia transesofagea del torace, codice 88.79.4
	88.72.5	ECOCARDIOGRAMMA FETALE
	88.73.5	ECO(COLOR)DOPPLER DEI TRONCHI SOVRAAORTICI A riposo o dopo prova fisica o farmacologica
I	88.7711	ECOGRAFIA DEGLI ARTI SUPERIORI O DISTRETTUALE, ARTERIOSA O VENOSA A riposo o dopo prova fisica o farmacologica
I	88.7712	ECOGRAFIA DEGLI ARTI INFERIORI O DISTRETTUALE, ARTERIOSA O VENOSA A riposo o dopo prova fisica o farmacologica
I	88.7721	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA DEGLI ARTI SUPERIORI O DISTRETTUALE, ARTERIOSA O VENOSA A riposo o dopo prova fisica o farmacologica Incluso: eco(color)doppler di fistola arterovenosa
I	88.7722	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA DEGLI ARTI INFERIORI O DISTRETTUALE, ARTERIOSA O VENOSA A riposo o dopo prova fisica o farmacologica
I	88.7731	(LASER)DOPPLERGRAFIA DEGLI ARTI SUPERIORI
I	88.7732	(LASER)DOPPLERGRAFIA DEGLI ARTI INFERIORI
I	88.77.4	DOPPLERGRAFIA ARTERIOSA O VENOSA DISTRETTUALE
I	89.41	TEST CARDIOVASCOLARE DA SFORZO CON PEDANA MOBILE O CON CICLOERGOMETRO Escluso: Prova da sforzo cardiorespiratorio (89.44.1)
	89.42	TEST DA SFORZO DEI DUE GRADINI DI MASTERS
	89.44	ALTRI TEST CARDIOVASCOLARI DA SFORZO Test da sforzo al tallio con o senza stimolatore transesofageo Non associabile a Scintigrafia miocardica di perfusione (codice 92.05.1)
	89.48.1	CONTROLLO E PROGRAMMAZIONE PACE-MAKER
	89.50	ELETTROCARDIOGRAMMA DINAMICO Dispositivi analogici (Holter)
	89.52	ELETTROCARDIOGRAMMA Incluso: elettrocardiogramma con prove farmacodinamiche e con test vari
	89.54	MONITORAGGIO ELETTROCARDIOGRAFICO Telemetria ECG con studio dei potenziali tardivi Escluso: Elettrocardiogramma dinamico (89.50), quello durante chirurgia
	89.58.1	FOTOPLETISMOGRAFIA DEGLI ARTI SUPERIORI O INFERIORI A riposo o dopo prova fisica o farmacologica
	89.58.2	FOTOPLETISMOGRAFIA DEGLI ARTI SUPERIORI E INFERIORI

NOTA	CODICE	
		A riposo o dopo prova fisica o farmacologica
	89.58.3	FOTOPLETISMOGRAFIA DI ALTRI DISTRETTI A riposo o dopo prova fisica o farmacologica o durante blocco anestetico
	89.58.4	PLETISMOGRAFIA AD OCCLUSIONE VENOSA DEGLI ARTI SUPERIORI O INFERIORI A riposo o dopo prova fisica o farmacologica Escluso: Pletismografia di un arto (89.58.8)
	89.58.5	PLETISMOGRAFIA AD OCCLUSIONE VENOSA DEGLI ARTI SUPERIORI E INFERIORI A riposo o dopo prova fisica o farmacologica Escluso: Pletismografia di un arto (89.58.8)
	89.58.6	PLETISMOGRAFIA PENIENA A riposo o dopo prova fisica o farmacologica
	89.58.7	PLETISMOGRAFIA DI ALTRI DISTRETTI A riposo o dopo prova fisica o farmacologica o durante blocco anestetico
	89.58.8	PLETISMOGRAFIA DI UN ARTO
	89.59.1	TEST CARDIOVASCOLARI PER VALUTAZIONE DI NEUROPATIA AUTONOMICA
AI	89.59.5	CONTROLLO STANDARD PER PAZIENTE CON TRAPIANTO CARDIACO Include: visita cardiocirurgica, visita cardiologica, ECG, ed i seguenti accertamenti: es. urine, glucosio, azoto ureico, creatinina, calcio, sodio, potassio, albumina, bilirubina totale e frazionata, GOT, GPT, gamma GT, colinesterasi butir-colina, LDH, fosfatasi alcalina, ferro, colesterolo totale, trigliceridi, ac. urico, proteine totali, ciclosporinemia, emocromo completo con formula.
	89.61.1	MONITORAGGIO CONTINUO [24 Ore] DELLA PRESSIONE ARTERIOSA
	89.62	MONITORAGGIO DELLA PRESSIONE VENOSA CENTRALE
I	93.36.1	RIABILITAZIONE CARDIOLOGICA Per seduta individuale di 60 minuti (Ciclo di dieci sedute)
I	93.36.2	RIABILITAZIONE CARDIOLOGICA Per seduta collettiva di 60 minuti (Ciclo di dieci sedute)
	99.29.2	INIEZIONE PERIARTERIOSA
HI	99.62	CARDIOVERSIONE ELETTRICA
CHIRURGIA GENERALE		
	06.01	ASPIRAZIONE NELLA REGIONE TIROIDEA Drenaggio eco-guidato percutaneo della regione tiroidea Alcolizzazione noduli tiroidei
	06.11.1	BIOPSIA [PERCUTANEA] [AGOBIOPSIA] DELLA TIROIDE Biopsia di materiale agoaspirato della tiroide
	06.11.2	BIOPSIA [PERCUTANEA] [AGOBIOPSIA] DELLA TIROIDE Biopsia eco-guidata di materiale agoaspirato della tiroide
H	06.13	BIOPSIA DELLE PARATIROIDI
H	34.24	BIOPSIA DELLA PLEURA Biopsia con ago sottile
H	34.91	TORACENTESI
H	34.91.1	TORACENTESI TC-guidata
	40.11	BIOPSIA DI STRUTTURE LINFATICHE Biopsia di linfonodi cervicali, sopraclaveari o prescalenici Biopsia di linfonodi ascellari
	40.19.1	AGOBIOPSIA LINFONODALE ECO-GUIDATA
	40.19.2	AGOBIOPSIA LINFONODALE TC-GUIDATA

NOTA	CODICE	
H	41.31	BIOPSIA [AGOBIOPSIA] DEL MIDOLLO OSSEO
	48.35	ASPORTAZIONE LOCALE DI LESIONE O TESSUTO DEL RETTO Escluso: Biopsia del retto (48.24), Asportazione di tessuto perirettale, Emorroidectomia (49.46), Fistolectomia rettale
	49.01	INCISIONE DI ASCESSO PERIANALE
	49.02	ALTRA INCISIONE DI TESSUTI PERIANALI Undercutting di tessuto perianale Escluso: Fistulotomia anale (49.11)
	49.11	FISTULOTOMIA ANALE Extrasfinterica
	49.23	BIOPSIA DELL' ANO
	49.31	ASPORTAZIONE ENDOSCOPICA O DEMOLIZIONE DI LESIONE O TESSUTO DELL'ANO Escissione di papilla anale ipertrofica
	49.39	ALTRA ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE LOCALE DI LESIONE O TESSUTO DELL'ANO Asportazione o demolizione di ragadi anali Escluso: Asportazione o demolizione per via endoscopica (49.31)
	49.42	INIEZIONI DELLE EMORROIDI
	49.45	LEGATURA DELLE EMORROIDI
	49.46	ASPORTAZIONE DELLE EMORROIDI Emorroidectomia NAS
	49.47	RIMOZIONE DI EMORROIDI TROMBIZZATE
	49.59	SFINTEROTOMIA ANALE Divisione di sfintere NAS (interna)
	50.11	BIOPSIA [PERCUTANEA][AGOBIOPSIA] DEL FEGATO Aspirazione diagnostica del fegato
H	50.19.1	BIOPSIA [PERCUTANEA][AGOBIOPSIA] DEL FEGATO Aspirazione diagnostica TC-guidata
H	50.91	ASPIRAZIONE PERCUTANEA DEL FEGATO Alcolizzazione percutanea Eco-guidata Escluso: Biopsia percutanea (50.11)
H	51.12	BIOPSIA PERCUTANEA DELLA COLECISTI E DEI DOTTI BILIARI Agobiopsia Eco-guidata delle vie biliari
	54.22	BIOPSIA DELLA PARETE ADDOMINALE O DELL' OMBELICO
H	54.24	BIOPSIA [PERCUTANEA][AGOBIOPSIA] DI MASSA INTRAADDOMINALE Escluso: Agobiopsia di tube di Fallopio, ovaio (65.11), peritoneo, legamenti dell' utero, utero (68.16.1)
H	54.24.1	BIOPSIA [PERCUTANEA][AGOBIOPSIA] ECO-GUIDATA DI MASSA INTRAADDOMINALE Escluso: Agobiopsia di tube di Fallopio, ovaio (65.11), peritoneo, legamenti dell' utero, utero (68.16.1)
	54.91	DRENAGGIO PERCUTANEO ADDOMINALE Paracentesi (delle regioni superficiali) Escluso: Creazione di fistola cutaneooperitoneale (54.93)
H	54.91.1	DRENAGGIO TC-GUIDATO PERCUTANEO ADDOMINALE Drenaggio delle regioni superficiali
	83.09	ALTRA INCISIONE DEI TESSUTI MOLLI Incisione della fascia Incisione per rimozione di corpi estranei sotto controllo scopico

NOTA	CODICE	
		Escluso: Incisione solo di cute e tessuto sottocutaneo (86.01-86.05)
	83.21	BIOPSIA DEI TESSUTI MOLLI Escluso: Biopsia della parete toracica, biopsia di cute e tessuto sottocutaneo (86.11) Escluso: Biopsia della parete addominale e dell'ombelico (54.22)
	83.21.1	BIOPSIA ECO-GUIDATA DEI TESSUTI MOLLI
	83.31	ASPORTAZIONE DI LESIONE DELLE FASCE TENDINEE Asportazione di ganglio di guaina tendinea, eccetto della mano
	83.98	INIEZIONE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE AD AZIONE LOCALE ALL' INTERNO DI ALTRI TESSUTI MOLLI Escluso: Iniezioni sottocutanee o intramuscolari (99.25-99.29.9)
	85.0	MASTOTOMIA Incisione della mammella (cute) Mammotomia Escluso: Aspirazione della mammella, rimozione di protesi
I	85.11	BIOPSIA [PERCUTANEA][AGOBIOPSIA] DELLA MAMMELLA
	85.11.1	BIOPSIA ECO-GUIDATA DELLA MAMMELLA Biopsia con ago sottile della mammella
I	85.11.12	BIOPSIA ECO-GUIDATA DELLA MAMMELLA CON TRU-CUT
I	85.11.13	AGOBIOPSIA MAMMARIA CON STEREOTASSI
	85.20	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE DI TESSUTO DELLA MAMMELLA, NAS Incisione di ascesso mammario
	85.21	ASPORTAZIONE LOCALE DI LESIONE DELLA MAMMELLA Rimozione di area fibrosa dalla mammella Escluso: Biopsia della mammella (85.11)
	85.21.1	ASPIRAZIONE PERCUTANEA DI CISTI DELLA MAMMELLA Eco-guidata
	86.01	ASPIRAZIONE DELLA CUTE E DEL TESSUTO SOTTOCUTANEO Sulle unghie, sulla pelle o sul tessuto sottocutaneo aspirazione di: ascesso, ematoma, sieroma Incluso: aspirazione del sieroma del cavo ascellare dopo linfadenectomia per k. mammario
I	86.01.1	INIEZIONE PER ADATTAMENTO DI ESPANSORE CUTANEO
	86.02.1	SCLEROSI DI FISTOLA PILONIDALE
	86.03	INCISIONE DI CISTI O SENO PILONIDALE Escluso: Marsupializzazione
	86.04	INCISIONE CON DRENAGGIO DELLA CUTE E DEL TESSUTO SOTTOCUTANEO Incluso: incisione di ascesso, favo o flemmone Escluso: Drenaggio di compartimento fasciale del viso e bocca, spazio palmare o tenare, cisti o seno pilonidale (86.03)
	86.05.1	INCISIONE CON RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO DA CUTE E TESSUTO SOTTOCUTANEO Estrazione di corpo estraneo profondo Escluso: Rimozione di corpo estraneo senza incisione (98.20-98.29)
HI	86.07	INSERZIONE DI DISPOSITIVO DI ACCESSO VASCOLARE TOTALMENTE IMPIANTABILE Include: inserzione di dispositivo di accesso peridurale totalmente impiantabile
HI	86.09.1	INCISIONE E SVUOTAMENTO DI EMATOMA O FLEMMONE PROFONDO Qualsiasi sede
	86.11	BIOPSIA DELLA CUTE E DEL TESSUTO SOTTOCUTANEO

NOTA	CODICE	
	86.22	RIMOZIONE ASPORTATIVA DI FERITA, INFEZIONE O USTIONE Rimozione per mezzo di asportazione di: tessuto devitalizzato, necrosi, massa di tessuto necrotico Escluso: Sbrigliamento di: parete addominale (ferita), osso, muscolo, della mano, unghia (matrice ungueale) (plica) (86.27), sbrigliamento non asportativo di ferita, infezione o ustione (86.28), innesto a lembo o peduncolato (86.75)
	86.23	RIMOZIONE DI UNGHIA, MATRICE UNGUEALE O PLICA UNGUEALE
	86.27	CURETTAGE DI UNGHIA, MATRICE UNGUEALE O PLICA UNGUEALE Rimozione di: necrosi, massa di tessuto necrotico Escluso: Rimozione di unghia, matrice ungueale o plica ungueale (86.23)
	86.28	RIMOZIONE NON ASPORTATIVA DI FERITA, INFEZIONE O USTIONE Rimozione NAS Rimozione di tessuto devitalizzato, necrosi e massa necrotica mediante metodi come: brushing, irrigazione (sotto pressione), washing, scrubbing (Per seduta)
	86.81	RIPARAZIONE DI DIFETTI DEL VISO
	96.22	DILATAZIONE DEL RETTO
	96.23	DILATAZIONE DELLO SFINTERE ANALE
	96.26	RIDUZIONE MANUALE DI PROLASSO RETTALE
	96.27	RIDUZIONE MANUALE DI ERNIA
I	97.99	TRATTAMENTO STOMATOTERAPICO Include: irrigazione o lavaggio stomia, medicazione e sostituzione sacchetto o cannula stomica ed educazione all'autogestione della stomia
	98.18	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO INTRALUMINALE DA STOMA ARTIFICIALE, SENZA INCISIONE
	98.20	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO, NAS
	98.22	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO SUPERFICIALE DA TESTA E COLLO, SENZA INCISIONE Rimozione di corpo estraneo incluso da palpebra o congiuntiva senza incisione
I	98.25.1	RIMOZIONE DI ALTRO CORPO ESTRANEO DAL TRONCO ECCETTO SCROTO, PENE E VULVA, SENZA INCISIONE
I	98.25.2	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO ENDOVASCOLARE PER VIA TRANSCUTANEA
	98.26	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO DALLA MANO, SENZA INCISIONE
	98.27	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO DALL'ARTO SUPERIORE ECCETTO LA MANO, SENZA INCISIONE
	98.28	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO DAL PIEDE, SENZA INCISIONE
	98.29	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO DALL'ARTO INFERIORE ECCETTO IL PIEDE, SENZA INCISIONE
		CHIRURGIA PLASTICA
	86.02.2	INFILTRAZIONE DI CHELOIDE
	86.22	RIMOZIONE ASPORTATIVA DI FERITA, INFEZIONE O USTIONE Rimozione per mezzo di asportazione di: tessuto devitalizzato, necrosi, massa di tessuto necrotico Escluso: Sbrigliamento di: parete addominale (ferita), osso, muscolo, della mano, unghia (matrice ungueale) (plica) (86.27), sbrigliamento non asportativo di ferita, infezione o ustione (86.28), innesto a lembo o peduncolato (86.75)
	86.24	CHEMIOCHIRURGIA DELLA CUTE

NOTA	CODICE	
		Peeling chimico della cute
	86.25	DERMOABRASIONE Quella con laser (o mezzo meccanico) (Per seduta) Escluso: Dermoabrasione di ferita per rimozione di frammenti inclusi (86.28)
	86.4	ASPORTAZIONE RADICALE DI LESIONE DELLA CUTE Asportazione larga di lesione della cute coinvolgente le strutture sottostanti o adiacenti
	86.59.1	SUTURA ESTETICA DI FERITA DEL VOLTO
	86.59.2	SUTURA ESTETICA DI FERITA IN ALTRI DISTRETTI DEL CORPO Di piccole dimensioni (fino a 5 cm)
I	86.59.3	ALTRA SUTURA DI FERITA IN ALTRI DISTRETTI DEL CORPO
H	86.60	INNESTO CUTANEO, NAS Escluso: Costruzione o ricostruzione di pene, trachea, vagina
H	86.61	INNESTO DI CUTE A PIENO SPESSORE NELLA MANO Escluso: Innesto eterologo, innesto omologo
H	86.62	ALTRO INNESTO DI CUTE NELLA MANO Escluso: Innesto eterologo, innesto omologo
H	86.71	ALLESTIMENTO E PREPARAZIONE DI LEMBI PEDUNCOLATI Allestimento di lembo dal suo letto (autonomizzazione) Taglio parziale di peduncolo o lembo Sezione di peduncolo di lembo
H	86.72	AVANZAMENTO DI LEMBO PEDUNCOLATO
H	86.73	TRASFERIMENTO DI LEMBO PEDUNCOLATO SULLA MANO Escluso: Ricostruzione del pollice o trasferimento di dita
H	86.74	TRASFERIMENTO DI LEMBO PEDUNCOLATO IN ALTRE SEDI Trasferimento di: lembo di avanzamento, lembo doppiamente peduncolato, lembo di rotazione, lembo di scorrimento, lembo a tubo
H	86.75	REVISIONE DI LEMBO PEDUNCOLATO Sbrigliamento di innesto peduncolato o a lembo Liberazione di tessuto adiposo di innesto peduncolato o a lembo (Assottigliamento di innesto peduncolato o a lembo)
H	86.84	CORREZIONE DI CICATRICE O BRIGLIA RETRATTILE DELLA CUTE Plastica a "Z" della cute della mano e delle dita della mano
	93.57.1	MEDICAZIONE DI USTIONI
I	93.57.2	APPLICAZIONE DI ALTRA MEDICAZIONE SU FERITA
CHIRURGIA VASCOLARE - ANGIOLOGIA		
I	38.21	BIOPSIA DEI VASI SANGUIGNI
	38.22	ANGIOSCOPIA PERCUTANEA Capillaroscopia Escluso: Angioscopia dell' occhio (95.12)
	38.22.1	CAPILLAROSCOPIA CON VIDEOREGISTRAZIONE Escluso: Angioscopia dell' occhio (95.12)
H	38.59.1	MINISTRIPPING DI VENE VARICOSE DELL' ARTO INFERIORE Stripping delle collaterali
HI	38.93.1	CATERISMO VENOSO PER NUTRIZIONE PARENTERALE
HI	38.93.2	INCANNULAMENTO VENOSO CENTRALE Incluso: radiografia di controllo

NOTA	CODICE	
H	38.98	PUNTURA DI ARTERIA Iniezione endoarteriosa Escluso: Puntura per arteriografia coronarica, Arteriografia (88.42.1-88.48)
	39.92	INIEZIONE INTRAVENOSA DI SOSTANZE SCLEROSANTI Escluso: Iniezioni per varici esofagee, emorroidi (49.42)
	88.71.2	STUDIO DOPPLER TRANSCRANICO Con analisi spettrale dopo prova fisica o farmacologica
	88.71.3	COLOR DOPPLER TRANSCRANICO
	88.73.5	ECO(COLOR)DOPPLER DEI TRONCHI SOVRAAORTICI A riposo o dopo prova fisica o farmacologica
	88.76.2	ECOGRAFIA DI GROSSI VASI ADDOMINALI Aorta addominale, grossi vasi addominali e linfonodi paravasali
I	88.7621	ECOGRAFIA DI GROSSI VASI ADDOMINALI CON CONTRASTO Aorta addominale, grossi vasi addominali e linfonodi paravasali
I	88.7711	ECOGRAFIA DEGLI ARTI SUPERIORI O DISTRETTUALE, ARTERIOSA O VENOSA A riposo o dopo prova fisica o farmacologica
I	88.7712	ECOGRAFIA DEGLI ARTI INFERIORI O DISTRETTUALE, ARTERIOSA O VENOSA A riposo o dopo prova fisica o farmacologica
I	88.7721	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA DEGLI ARTI SUPERIORI O DISTRETTUALE, ARTERIOSA O VENOSA A riposo o dopo prova fisica o farmacologica
I	88.7722	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA DEGLI ARTI INFERIORI O DISTRETTUALE, ARTERIOSA O VENOSA A riposo o dopo prova fisica o farmacologica
I	88.7731	(LASER)DOPPLERGRAFIA DEGLI ARTI SUPERIORI
I	88.7732	(LASER)DOPPLERGRAFIA DEGLI ARTI INFERIORI
	89.58.1	FOTOPLETISMOGRAFIA DEGLI ARTI SUPERIORI O INFERIORI A riposo o dopo prova fisica o farmacologica
	89.58.2	FOTOPLETISMOGRAFIA DEGLI ARTI SUPERIORI E INFERIORI A riposo o dopo prova fisica o farmacologica
	89.58.3	FOTOPLETISMOGRAFIA DI ALTRI DISTRETTI A riposo o dopo prova fisica o farmacologica o durante blocco anestetico
	89.58.4	PLETISMOGRAFIA AD OCCLUSIONE VENOSA DEGLI ARTI SUPERIORI O INFERIORI A riposo o dopo prova fisica o farmacologica Escluso: Pletismografia di un arto (89.58.8)
	89.58.5	PLETISMOGRAFIA AD OCCLUSIONE VENOSA DEGLI ARTI SUPERIORI E INFERIORI A riposo o dopo prova fisica o farmacologica Escluso: Pletismografia di un arto (89.58.8)
	89.58.6	PLETISMOGRAFIA PENIENA A riposo o dopo prova fisica o farmacologica
	89.58.7	PLETISMOGRAFIA DI ALTRI DISTRETTI A riposo o dopo prova fisica o farmacologica o durante blocco anestetico
	89.58.8	PLETISMOGRAFIA DI UN ARTO
	89.62	MONITORAGGIO DELLA PRESSIONE VENOSA CENTRALE

NOTA	CODICE	
	99.29.2	INIEZIONE PERIARTERIOSA
		DERMOSIFILOPATIA
	64.19.2	RICERCA DEL TREPONEMA AL PARABOLOIDE
	64.2	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE DI LESIONE DEL PENE Asportazione condilomi Escluso: Biopsia del pene (64.11)
	70.33.1	ASPORTAZIONE DI CONDILOMI VAGINALI
	71.30.1	ASPORTAZIONE CONDILOMI VULVARI E PERINEALI
	71.90.1	ALTRI INTERVENTI SULL' APPARATO GENITALE FEMMINILE Laserterapia per fatti distrofici
	86.11	BIOPSIA DELLA CUTE E DEL TESSUTO SOTTOCUTANEO
	86.19.1	ELASTOMETRIA
	86.19.2	SEBOMETRIA
	86.19.3	CORNEOMETRIA
	86.19.4	MISURA DELLA PERDITA TRANSEPIDERMICA DI ACQUA (TEWL)
	86.24	CHEMIOCHIRURGIA DELLA CUTE Peeling chimico della cute
	86.25	DERMOABRASIONE Quella con laser (o mezzo meccanico) (Per seduta) Escluso: Dermoabrasione di ferita per rimozione di frammenti inclusi (86.28)
	86.30.1	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE LOCALE DI LESIONE O TESSUTO CUTANEO E SOTTOCUTANEO, MEDIANTE CRIOTERAPIA CON AZOTO LIQUIDO (Per seduta)
	86.30.2	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE LOCALE DI LESIONE O TESSUTO CUTANEO E SOTTOCUTANEO, MEDIANTE CRIOTERAPIA CON NEVE CARBONICA O PROTOSSIDO DI AZOTO (Per seduta)
	86.30.3	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE LOCALE DI LESIONE O TESSUTO CUTANEO E SOTTOCUTANEO, MEDIANTE CAUTERIZZAZIONE O FOLGORAZIONE (Per seduta)
I	86.30.4	FOTOCOAGULAZIONE DI LESIONE DI CUTE CON ARGON LASER
	89.39.1	OSSERVAZIONE DERMATOLOGICA IN EPILUMINESCENZA
	89.39.2	OSSERVAZIONE DERMATOLOGICA IN EPIDIASCOPIA
	89.39.3	VALUTAZIONE DELLA SOGLIA DI SENSIBILITA' VIBRATORIA
	91.90.1	ESAME ALLERGOLOGICO STRUMENTALE PER ORTICARIE FISICHE
	91.90.2	INDAGINI FOTOBIOLOGICHE PER FOTODERMATOSI [FOTO PATCH TEST]
	91.90.3	INDAGINI FOTOBIOLOGICHE PER FOTODERMATOSI [FOTOTEST]
	91.90.4	SCREENING ALLERGOLOGICO PER INALANTI (Fino a 7 allergeni)
I	91.90.5	TEST EPICUTANEI A LETTURA RITARDATA (Applicazione di serie standard, fino a 31 allergeni)
	91.90.6	TEST PERCUTANEI E INTRACUTANEI A LETTURA IMMEDIATA (Fino a 12 allergeni)

NOTA	CODICE	
	99.82	TERAPIA A LUCE ULTRAVIOLETTA Attinoterapia Fototerapia selettiva UV (UVA, UVB) Per ciclo di sei sedute
		DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: MEDICINA NUCLEARE
	88.71.4	DIAGNOSTICA ECOGRAFICA DEL CAPO E DEL COLLO Ecografia di: ghiandole salivari, collo per linfonodi, tiroide-paratiroidi
	92.01.1	CAPTAZIONE TIROIDEA
	92.01.2	SCINTIGRAFIA TIROIDEA CON CAPTAZIONE, CON O SENZA PROVE FARMACOLOGICHE
	92.01.3	SCINTIGRAFIA TIROIDEA
	92.01.4	SCINTIGRAFIA TIROIDEA CON INDICATORI POSITIVI
	92.02.1	SCINTIGRAFIA EPATICA (3 proiezioni) In caso di contemporanea esecuzione di tomoscintigrafia codificare anche 92.02.5
	92.02.2	SCINTIGRAFIA EPATICA PER RICERCA DI LESIONI ANGIOMATOSE In caso di contemporanea esecuzione di tomoscintigrafia codificare anche 92.02.5
	92.02.3	SCINTIGRAFIA SEQUENZIALE EPATOBILIARE, INCLUSA COLECISTI, CON O SENZA PROVE FARMACOLOGICHE, CON O SENZA MISURAZIONE DELLA FUNZIONALITA' DELLA COLECISTI
	92.02.4	SCINTIGRAFIA EPATICA CON INDICATORI POSITIVI In caso di contemporanea esecuzione di tomoscintigrafia codificare anche 92.02.5
	92.02.5	TOMOSCINTIGRAFIA EPATICA In corso di esame planare, con unica somministrazione di radiofarmaco
	92.03.1	SCINTIGRAFIA RENALE In caso di contemporanea esecuzione di tomoscintigrafia codificare anche 92.03.5
	92.03.2	SCINTIGRAFIA RENALE CON ANGIOSCINTIGRAFIA In corso di scintigrafia renale con unica somministrazione di radiofarmaco
	92.03.3	SCINTIGRAFIA SEQUENZIALE RENALE Studio sequenziale della funzione renale senza o con prove farmacologiche Incluso: misura del filtrato glomerulare o della portata plasmatica renale
	92.03.4	STUDIO DEL REFLUSSO VESCICO-URETERALE Mediante cistoscintigrafia minzionale diretta
	92.03.5	TOMOSCINTIGRAFIA RENALE In corso di esame planare, con unica somministrazione di radiofarmaco
I	92.03.6	DETERMINAZIONE DEL FILTRATO GLOMERULARE O DELLA PORTATA RENALE PLASMATICA Senza studio scintigrafico
	92.04.1	SCINTIGRAFIA SEQUENZIALE DELLE GHIANDOLE SALIVARI CON STUDIO FUNZIONALE
I	92.0421	STUDIO DEL TRANSITO GASTRO-DUODENALE Non associabile a 92.04.2
I	92.0422	STUDIO DEL TRANSITO ESOFAGEO Non associabile a 92.04.1
	92.04.3	STUDIO DEL REFLUSSO GASTRO-ESOFAGEO O DUODENO-GASTRICO
	92.04.4	VALUTAZIONE DELLE GASTROENTERORRAGIE
	92.04.5	STUDIO DELLA PERMEABILITA' INTESTINALE

NOTA	CODICE	
I	92.04.6	RICERCA DIVERTICOLO DI MECKEL
	92.05.1	SCINTIGRAFIA MIOCARDICA DI PERFUSIONE, A RIPOSO E DOPO STIMOLO (FISICO O FARMACOLOGICO), STUDIO QUANTITATIVO Non associabile al codice 89.44, altri test cardiovascolari da sforzo
	92.05.2	SCINTIGRAFIA MIOCARDICA CON INDICATORI DI LESIONE In caso di contemporanea esecuzione di tomoscintigrafia codificare anche 92.09.3
I	92.0531	ANGIOCARDIOSCINTIGRAFIA DI PRIMO PASSAGGIO (FIRST PASS) Studi multipli del pool ematico cardiaco first pass, a riposo studio del movimento di parete e frazione di eiezione, analisi quantitativa
I	92.0532	ANGIOCARDIOSCINTIGRAFIA DI PRIMO PASSAGGIO (FIRST PASS) Studi multipli del pool ematico cardiaco first pass, dopo stimolo (fisico o farmacologico) studio del movimento di parete e frazione di eiezione, analisi quantitativa
	92.05.4	ANGIOCARDIOSCINTIGRAFIA ALL'EQUILIBRIO Studi multipli del pool ematico cardiaco all' equilibrio, a riposo e dopo stimolo (fisico e/o farmacologico), studio del movimento di parete e frazione di eiezione, analisi quantitativa
	92.05.5	SCINTIGRAFIA SPLENICA
	92.05.6	SCINTIGRAFIA DEL MIDOLLO OSSEO TOTAL BODY
*	92.09.1	TOMOSCINTIGRAFIA MIOCARDICA (PET) DI PERFUSIONE A RIPOSO E DOPO STIMOLO
I	92.0921	TOMOSCINTIGRAFIA MIOCARDICA (SPET) DI PERFUSIONE A RIPOSO
I	92.0922	TOMOSCINTIGRAFIA MIOCARDICA (SPET) DI PERFUSIONE DOPO STIMOLO
	92.09.3	TOMOSCINTIGRAFIA MIOCARDICA CON INDICATORI DI LESIONE In corso di esame planare con indicatori di lesione, con unica somministrazione di radiofarmaco
	92.09.4	DETERMINAZIONE DEL VOLUME PLASMATICO O DEL VOLUME ERITROCITARIO
	92.09.5	STUDIO DI SOPRAVVIVENZA DEGLI ERITROCITI, CINETICA DIFFERENZIALE PER ORGANO/TESSUTO (FEGATO, MILZA)
	92.09.6	STUDIO COMPLETO DELLA FERROCINETICA
	92.09.7	STUDIO DELLA CINETICA DELLE PIASTRINE O DEI LEUCOCITI, Con o senza localizzazione differenziale per organo/tessuto
I	92.10.1	TEST DI ASSORBIMENTO VITAMINA B12 (CON DOPPIO TRACCIANTE)
	92.11.1	SCINTIGRAFIA CEREBRALE, STATICA, STUDIO COMPLETO
	92.11.2	SCINTIGRAFIA CEREBRALE CON ANGIOSCINTIGRAFIA, STUDIO COMPLETO
	92.11.3	VALUTAZIONE DELLE DERIVAZIONI LIQUORALI
	92.11.4	DETERMINAZIONE E LOCALIZZAZIONE PERDITE DI LCR
	92.11.5	TOMOSCINTIGRAFIA CEREBRALE (SPET)
*	92.11.6	TOMOSCINTIGRAFIA CEREBRALE (PET) Studio qualitativo
*	92.11.7	TOMOSCINTIGRAFIA CEREBRALE (PET) Studio quantitativo
	92.13	SCINTIGRAFIA DELLE PARATIROIDI

NOTA	CODICE	
		Con tecnica di sottrazione incluso: Scintigrafia della tiroide
	92.14.1	SCINTIGRAFIA OSSEA O ARTICOLARE SEGMENTARIA
	92.14.2	SCINTIGRAFIA OSSEA O ARTICOLARE SEGMENTARIA POLIFASICA
	92.15.1	SCINTIGRAFIA POLMONARE PERFUSIONALE (6 proiezioni)
	92.15.2	SCINTIGRAFIA POLMONARE VENTILATORIA
	92.15.3	STUDIO QUANTITATIVO DIFFERENZIALE DELLA FUNZIONE POLMONARE Eventuale aggiunta a: Scintigrafia perfusoriale/ventilatoria (92.15.1-92.15.2)
	92.15.4	SCINTIGRAFIA POLMONARE CON INDICATORE POSITIVO
	92.15.5	TOMOSCINTIGRAFIA POLMONARE In corso di scintigrafia polmonare, con unica somministrazione di radiofarmaco
	92.16.1	SCINTIGRAFIA LINFATICA E LINFOGHIANDOLE SEGMENTARIA
	92.18.1	SCINTIGRAFIA GLOBALE CORPOREA CON INDICATORI POSITIVI
	92.18.2	SCINTIGRAFIA OSSEA O ARTICOLARE
I	92.1821	TOMOSCINTIGRAFIA OSSEA In corso di scintigrafia globale corporea
I	92.1822	TOMOSCINTIGRAFIA OSSEA
	92.18.3	RICERCA DI METASTASI DI TUMORI TIROIDEI
	92.18.4	SCINTIGRAFIA GLOBALE CORPOREA CON CELLULE AUTOLOGHE MARCATE
	92.18.5	SCINTIGRAFIA GLOBALE CORPOREA CON TRACCIANTI IMMUNOLOGICI E RECETTORIALI
*	92.18.6	TOMOSCINTIGRAFIA GLOBALE CORPOREA (PET)
	92.19.1	SCINTIGRAFIA SURRENALICA CORTICALE
	92.19.2	SCINTIGRAFIA SURRENALICA MIDOLLARE
	92.19.3	SCINTIGRAFIA DEI TESTICOLI
I	92.19.4	SCINTIGRAFIA MAMMARIA CON INDICATORI POSITIVI Monolaterale e bilaterale
	92.19.5	ANGIOSCINTIGRAFIA (ANGIOGRAFIA, VENOGRAFIA RADIOISOTOPICA)
I	92.19.6	SCINTIGRAFIA SEGMENTARIA DOPO SCINTIGRAFIA TOTAL BODY O STUDIO TOMOGRAFICO Con o senza indicatori positivi, cellule autologhe marcate, traccianti immunologici e recettoriali
DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: RADIOLOGIA DIAGNOSTICA		
*HI	44.19.3	ECOENDOSCOPIA ESOFAGOGASTRICA Non associabile ai codici 45.13, 45.14 e 45.16 Per la corretta modalità di erogazione della prestazione, consultare le note esplicative allegate;
*HI	45.29.5	ECOENDOSCOPIA DEL COLON Non associabile ai codici 45.23, 45.23.1, 45.24, 45.25, 45.26.1, 48.23, 48.29.2; Per la corretta modalità di erogazione della prestazione, consultare le note esplicative allegate;
*HI	48.29.2	ECOENDOSCOPIA DEL RETTO Non associabile ai codici 45.29.5, 48.23, 48.24; Per la corretta modalità di erogazione della prestazione, consultare le note esplicative allegate;
*HI	52.19.1	ECOENDOSCOPIA DUODENALE PANCREATICA Non associabile ai codici 44.19.3, 45.13, 45.14, 45.16 e 45.19.1

NOTA	CODICE	
		Per la corretta modalità di erogazione della prestazione, consultare le note esplicative allegate;
I	85.1112	BIOPSIA ECO-GUIDATA DELLA MAMMELLA CON TRU-CUT
I	85.1113	AGOBIOPSIA MAMMARIA CON STEREOTASSI
	87.04.1	TOMOGRAFIA [STRATIGRAFIA] DELLA LARINGE
H	87.05	DACRIOCISTOGRAFIA
	87.06	FARINGOGRAFIA Incluso: esame diretto
	87.06.1	RADIOGRAFIA CON CONTRASTO DELLE GHIANDOLE SALIVARI Scialografia (4 proiezioni) Incluso: esame diretto
	87.07	LARINGOGRAFIA CON CONTRASTO (4 radiogrammi) Incluso: esame diretto
HI	88.49	ARTERIOGRAFIA DELL' ARTO SUPERIORE
I	88.7213	ECOGRAFIA CARDIACA CON CONTRASTO Ecocardiografia con contrasto
I	88.7411	ECOGRAFIA DELL' ADDOME SUPERIORE CON CONTRASTO Incluso: Fegato e vie biliari, pancreas, milza, reni e surreni, retroperitoneo Escluso: Ecografia dell' addome completo (88.76.1)
I	88.7511	ECOGRAFIA DELL' ADDOME INFERIORE CON CONTRASTO Incluso: Ureteri, vescica e pelvi maschili o femminili Escluso: Ecografia dell' addome completo (88.76.1) Non associabile a Ecografia ovarica, codice 88.78.1
I	88.7621	ECOGRAFIA DI GROSSI VASI ADDOMINALI CON CONTRASTO Aorta addominale, grossi vasi addominali e linfonodi paravasali
I	88.7962	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA DEL PENE Incluso le prove farmacologiche
I	88.79.9	ECOGRAFIA VESCICALE Per la valutazione del residuo post-minzionale dopo uroflussometria
	95.14	STUDIO RADIOLOGICO DELL'OCCHIO
	87.09.1	RADIOGRAFIA DEI TESSUTI MOLLI DELLA FACCIA, DEL CAPO E DEL COLLO Esame diretto (2 proiezioni) di: laringe, rinofaringe, ghiandole salivari In caso di contemporanea esecuzione di stratigrafia delle ghiandole salivari codificare anche 88.90.1
	87.09.2	RADIOGRAFIA DEL TRATTO FARINGO-CRICO-ESOFAGEO-CARDIALE Con videoregistrazione
I	87.1111	RADIOGRAFIA DI UNA SOLA ARCATA DENTARIA Una arcata: superiore o inferiore
I	87.1112	RADIOGRAFIA DELLE DUE ARCADE DENTARIE Due arcate: superiore e inferiore
I	87.1121	RADIOGRAFIA CON OCCLUSALE DI UNA SOLA ARCATA DENTARIA Una arcata: superiore o inferiore
I	87.1122	RADIOGRAFIE CON OCCLUSALE DELLE DUE ARCADE DENTARIE Due arcate: superiore e inferiore
	87.11.3	ORTOPANORAMICA DELLE ARCADE DENTARIE

NOTA	CODICE	
		Arcate dentarie complete superiore e inferiore (OPT)
	87.11.4	TOMOGRAFIA [STRATIGRAFIA] DELLE ARCATE DENTARIE
	87.12.1	TELERADIOGRAFIA DEL CRANIO Per cefalometria ortodontica Indipendentemente dal numero di proiezioni
	87.12.2	ALTRA RADIOGRAFIA DENTARIA Radiografia endorale (1 radiogramma)
	87.13.1	ARTROGRAFIA TEMPOROMANDIBOLARE CON CONTRASTO Monolaterale (4 proiezioni) Incluso: esame diretto
	87.13.2	ARTROGRAFIA TEMPOROMANDIBOLARE CON CONTRASTO Bilaterale Incluso: esame diretto
	87.16.1	ALTRA RADIOGRAFIA DI OSSA DELLA FACCIA Radiografia (2 proiezioni) di: orbite, mastoidi [rocche petrose, forami ottici], ossa nasali, articolazione temporo-mandibolare, emimandibola
	87.16.2	TOMOGRAFIA [STRATIGRAFIA] ARTICOLAZIONE TEMPOROMANDIBOLAR Basale e dinamica bilaterale Incluso: esame diretto
	87.16.3	TOMOGRAFIA [STRATIGRAFIA] ARTICOLAZIONE TEMPOROMANDIBOLAR Monolaterale Incluso: esame diretto Escluso: Stratigrafia articolazione temporomandibolare basale e dinamica bilaterale (87.16.2)
	87.16.4	TOMOGRAFIA [STRATIGRAFIA] ARTICOLAZIONE TEMPOROMANDIBOLAR Bilaterale Incluso: esame diretto Escluso: Stratigrafia articolazione temporomandibolare basale e dinamica bilaterale (87.16.2)
	87.17.1	RADIOGRAFIA DEL CRANIO E DEI SENI PARANASALI Cranio in tre proiezioni
	87.17.2	RADIOGRAFIA DELLA SELLA TURCICA (2 proiezioni)
	87.17.3	CONTROLLO RADIOLOGICO DI DERIVAZIONI LIQUORALI (2 proiezioni)
	87.22	RADIOGRAFIA DELLA COLONNA CERVICALE Indipendentemente dal numero di proiezioni Esame morfodinamico della colonna cervicale
	87.23	RADIOGRAFIA DELLA COLONNA TORACICA (DORSALE) Indipendentemente dal numero di proiezioni Esame morfodinamico della colonna dorsale, rachide dorsale per morfometria vertebrale
I	87.24.1	RADIOGRAFIA DELLA COLONNA LOMBOSACRALE Indipendentemente dal numero di proiezioni Radiografia del rachide lombosacrale o sacrococcigeo, esame morfodinamico della colonna lombosacrale, rachide lombosacrale per morfometria vertebrale
I	87.24.2	RADIOGRAFIA DELLA COLONNA SACROCOCCIGEA Indipendentemente dal numero di proiezioni Radiografia del rachide sacrococcigeo, esame morfodinamico della colonna sacrococcigea, rachide sacrococcigeo per morfometria vertebrale
	87.29	RADIOGRAFIA COMPLETA DELLA COLONNA (2 proiezioni)

NOTA	CODICE	
		Radiografia completa della colonna e del bacino sotto carico
	87.35	GALATTOGRAFIA
	87.37.1	MAMMOGRAFIA BILATERALE (2 proiezioni)
	87.37.2	MAMMOGRAFIA MONOLATERALE (2 proiezioni)
	87.37.3	PNEUMOCISTIGRAFIA MAMMARIA
	87.38	FISTOLOGRAFIA DELLA PARETE TORACICA (Minimo 2 radiogrammi)
	87.42.1	TOMOGRAFIA [STRATIGRAFIA] TORACICA BILATERALE Tomografia bilaterale polmonare
	87.42.2	TOMOGRAFIA [STRATIGRAFIA] TORACICA MONOLATERALE Tomografia monolaterale polmonare
	87.42.3	TOMOGRAFIA [STRATIGRAFIA] DEL MEDIASTINO
I	87.4311	RADIOGRAFIA DI COSTE (3 proiezioni) Scheletro toracico costale bilaterale
I	87.4312	RADIOGRAFIA DI CLAVICOLA (2 proiezioni) Scheletro toracico clavicolare bilaterale
I	87.4321	RADIOGRAFIA DI COSTE (2 proiezioni) Scheletro toracico costale monolaterale
I	87.4322	RADIOGRAFIA DI STERNO (2 proiezioni) Scheletro toracico sternale o articolazioni sterno - claveari
I	87.4323	RADIOGRAFIA DI CLAVICOLA (2 proiezioni) Scheletro toracico clavicare monolaterale
	87.44.1	RADIOGRAFIA DEL TORACE DI ROUTINE, NAS Radiografia standard del torace [Teleradiografia, Telecuore] (2 proiezioni)
	87.44.2	TELECUORE CON ESOFAGO BARITATO (4 proiezioni)
	87.49.1	RADIOGRAFIA DELLA TRACHEA (2 proiezioni) In caso di contemporanea esecuzione di stratigrafia della trachea codificare anche 88.90.1
	87.52	COLANGIOGRAFIA INTRAVENOSA Incluso: esame diretto e tomografia delle vie biliari
H	87.54.1	COLANGIOGRAFIA TRANS-KEHR Incluso: esame diretto
	87.59.1	COLECISTOGRAFIA Incluso: esame diretto e prova di Bronner
	87.61	RADIOGRAFIA COMPLETA DEL TUBO DIGERENTE Pasto baritato (9 radiogrammi) Incluso: Radiografia dell' esofago

NOTA	CODICE	
	87.62	RADIOGRAFIA DEL TRATTO GASTROINTESTINALE SUPERIORE Studio seriato delle prime vie del tubo digerente (esofago stomaco e duodeno) (6 radiogrammi) Non associabile a Radiografia del tratto gastrointestinale inferiore (87.64) e a Radiografia completa del tubo digerente (87.61)
	87.62.1	RADIOGRAFIA DELL'ESOFAGO CON CONTRASTO Non associabile a Radiografia dell'esofago con doppio contrasto, codice 87.62.2 Non associabile a Radiografia del tratto gastrointestinale superiore, codice 87.62
	87.62.2	RADIOGRAFIA DELL'ESOFAGO CON DOPPIO CONTRASTO Non associabile a Radiografia dell'esofago con contrasto, codice 87.62.1 Non associabile a Radiografia del tratto gastrointestinale superiore, codice 87.62
	87.62.3	RADIOGRAFIA DELLO STOMACO E DEL DUODENO CON DOPPIO CONTRASTO Non associabile a Radiografia del tratto gastrointestinale superiore, codice 87.62 Non associabile a Radiografia dell'esofago con doppio contrasto, codice 87.62.2
I	87.62.4	RADIOGRAFIA DELL'ESOFAGO, STOMACO E DUODENO CON DOPPIO CONTRASTO Non associabile ai codici da 87.61 a 87.65.3 compresi
	87.63	STUDIO SERIATO DELL' INTESTINO TENUE
	87.64	RADIOGRAFIA DEL TRATTO GASTROINTESTINALE INFERIORE Tubo digerente (tenue e colon), seconde vie (5 radiogrammi) Non associabile ai codici da 87.61 a 87.65.3 compresi
	87.65.1	CLISMA OPACO SEMPLICE Non associabile a Clisma con doppio contrasto, codice 87.65.2
	87.65.2	CLISMA CON DOPPIO CONTRASTO Non associabile a Clisma opaco semplice, codice 87.65.1
	87.65.3	CLISMA DEL TENUE CON DOPPIO CONTRASTO
H	87.66	RADIOGRAFIA DEL PANCREAS CON CONTRASTO Wirsungrafia
	87.69.1	ALTRE PROCEDURE DIAGNOSTICHE SULL' APPARATO DIGERENTE Defecografia, ansogramma colico per atresia anorettale
	87.72	TOMOGRAFIA [STRATIGRAFIA] RENALE Tomografia regioni renali, nefropielotomografia Incluso: esame diretto
	87.73	UROGRAFIA ENDOVENOSA Incluso: esame diretto e nefropielotomografia
H	87.74.1	PIELOGRAFIA RETROGRADA MONOLATERALE (6 radiogrammi) Incluso: esame diretto
H	87.74.2	PIELOGRAFIA RETROGRADA BILATERALE (8 radiogrammi) Incluso: esame diretto
	87.75.1	PIELOGRAFIA TRANSPIELOSTOMICA
H	87.76	CISTOURETROGRAFIA RETROGRADA Uretrocistografia ascendente e minzionale (6 radiogrammi) Non associabile ai codici 87.76.1, 87.77 e 87.77.1
	87.76.1	CISTOURETROGRAFIA MINZIONALE
	87.77	CISTOGRAFIA

NOTA	CODICE	
		(4 radiogrammi) Incluso: esame diretto Non associabile ai codici 87.76, 87.76.1 e 87.77.1
	87.77.1	CISTOGRAFIA CON DOPPIO CONTRASTO (6 radiogrammi) Incluso: esame diretto Non associabile ai codici 87.76, 87.76.1 e 87.77
	87.79	RADIOGRAFIA DELL' APPARATO URINARIO Apparato urinario a vuoto (2 radiogrammi)
	87.79.1	URETROGRAFIA (3 radiogrammi)
I	87.79.2	ESAME UROVIDEODINAMICO
	87.83	ISTEROSALPINGOGRAFIA (6 radiogrammi) Incluso: esame diretto
	87.89.1	COLPOGRAFIA (4 radiogrammi)
	87.99.1	CAVERNOSOGRAFIA SEMPLICE
	87.99.2	CAVERNOSOGRAFIA DINAMICA
	88.03.1	FISTOLOGRAFIA DELLA PARETE ADDOMINALE E/O DELL' ADDOME (4 radiogrammi)
	88.04	LINFOGRAFIA ADDOMINALE
	88.19	RADIOGRAFIA DELL' ADDOME (2 proiezioni)
	88.21	RADIOGRAFIA DELLA SPALLA E DELL' ARTO SUPERIORE Radiografia (2 proiezioni) di: spalla, braccio, toraco-brachiale
	88.22	RADIOGRAFIA DEL GOMITO E DELL' AVAMBRACCIO Radiografia (2 proiezioni) di: gomito, avambraccio
	88.23	RADIOGRAFIA DEL POLSO E DELLA MANO Radiografia (2 proiezioni) di: polso, mano, dita della mano
	88.25	PELVIMETRIA
	88.26	RADIOGRAFIA DI PELVI E ANCA Radiografia del bacino, Radiografia dell' anca
I	88.27.1	RADIOGRAFIA DEL FEMORE Radiografia (2 proiezioni) del femore
I	88.27.2	RADIOGRAFIA DEL GINOCCHIO Radiografia (2 proiezioni) del ginocchio
I	88.27.3	RADIOGRAFIA DELLA GAMBA Radiografia (2 proiezioni) della gamba
	88.28	RADIOGRAFIA DEL PIEDE E DELLA CAVIGLIA Radiografia (2 proiezioni) di: caviglia, piede [calcagno], dita del piede
	88.29.1	RADIOGRAFIA COMPLETA DEGLI ARTI INFERIORI E DEL BACINO SOTTO CARICO
	88.29.2	RADIOGRAFIA ASSIALE DELLA ROTULA (3 proiezioni)

NOTA	CODICE	
	88.31	RADIOGRAFIA DELLO SCHELETRO IN TOTO [Scheletro per patologia sistemica]
	88.31.1	RADIOGRAFIA COMPLETA DEL LATTANTE
	88.32	ARTROGRAFIA CON CONTRASTO (4 proiezioni) Escluso: quella dell' articolazione temporomandibolare (87.13.1, 87.13.2)
I	88.3311	STUDIO DELL' ETA' OSSEA (1 proiezione) polso-mano
I	88.3312	STUDIO DELL' ETA' OSSEA (1 proiezione) ginocchio
	88.33.2	TOMOGRAFIA [STRATIGRAFIA] DI SEGMENTO SCHELETRICO
	88.35.1	FISTOLOGRAFIA DELL' ARTO SUPERIORE (Minimo 2 radiogrammi)
	88.37.1	FISTOLOGRAFIA DELL' ARTO INFERIORE (Minimo 2 radiogrammi)
	88.39.1	LOCALIZZAZIONE RADIOLOGICA CORPO ESTRANEO (2 proiezioni)
	88.83.1	TELETERMOGRAFIA OSTEOARTICOLARE Scheletro in toto e colonna
	88.85	TELETERMOGRAFIA DELLA MAMMELLA Bilaterale
	88.89	TELETERMOGRAFIA PARTI MOLLI
	88.90.1	EVENTUALE TOMOGRAFIA [STRATIGRAFIA] CONTEMPORANEA AD ESAME DI: Ghiandole salivari (87.09.1) Trachea (87.49.1)
	88.99.1	DENSITOMETRIA OSSEA CON TECNICA DI ASSORBIMENTO A FOTONE SINGOLO O DOPPIO Polso o caviglia
	88.99.2	DENSITOMETRIA OSSEA CON TECNICA DI ASSORBIMENTO A RAGGI X Lombare, femorale, ultradistale
	88.99.3	DENSITOMETRIA OSSEA CON TECNICA DI ASSORBIMENTO A RAGGI X Total body
H	88.42.1	AORTOGRAFIA Angiografia digitale arteriosa dell' aorta e dell' arco aortico
H	88.42.2	AORTOGRAFIA ADDOMINALE Angiografia digitale dell' aorta addominale,arterie iliache comprese
HI	88.42.3	ANGIOGRAFIA DEI TRONCHI SOVRAAORTICI
H	88.48	ARTERIOGRAFIA DELL' ARTO INFERIORE L'esame si intende bilaterale se viene eseguito abbinato all'aortografia addominale (88.42.2)
H	88.60.1	FLEBOGRAFIA SPINALE Cervicale, dorsale, lombare
H	88.61.1	FLEBOGRAFIA ORBITARIA
H	88.61.2	FLEBOGRAFIA GIUGULARE
H	88.63.1	CAVOGRAFIA SUPERIORE

NOTA	CODICE	
H	88.63.2	FLEBOGRAFIA DELL' ARTO SUPERIORE Monolaterale Non associabile a Cavografia superiore, codice 88.63.1
HI	88.63.3	FLEBOGRAFIA DEGLI ARTI SUPERIORI Bilaterale Non associabile ai codici 88.63.1, 88.63.2
H	88.65.1	CAVOGRAFIA INFERIORE
H	88.65.2	FLEBOGRAFIA RENALE Non associabile a Cavografia inferiore, codice 88.65.1
H	88.65.3	FLEBOGRAFIA ILIACA Bilaterale Non associabile a Cavografia inferiore, codice 88.65.1
H	88.66.1	FLEBOGRAFIA DEGLI ARTI INFERIORI Monolaterale
H	88.66.2	FLEBOGRAFIA DEGLI ARTI INFERIORI Bilaterale
	88.71.1	ECOENCEFALOGRAFIA Ecografia transfontanellare
I	88.71.4	DIAGNOSTICA ECOGRAFICA DEL CAPO E DEL COLLO Ecografia di: ghiandole salivari, collo per linfonodi, tiroide-paratiroidi Non associabile a Eco(color)dopplergrafia tiroidea (cod. 88.71.5)
I	88.71.5	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA TIROIDEA Non associabile a Diagnostica ecografica del capo e del collo (cod. 88.71.4)
I	88.7211	ECOGRAFIA CARDIACA A RIPOSO Ecocardiografia, include : Ecodopplergrafia cardiaca, Ecocolor Dopplergrafia cardiaca Non associabile a Ecografia cardiaca dopo prova fisica o farmacologica (cod. 88.72.12)
I	88.7212	ECOGRAFIA CARDIACA CON PROVA FISICA O FARMACOLOGICA Ecocardiografia, include: Ecodopplergrafia cardiaca, Ecocolor Dopplergrafia cardiaca Non associabile a Ecografia cardiaca a riposo (cod. 88.72.11)
	88.72.4	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA TRANSESOFAGEA Ecocardiografia transesofagea del torace, codice 88.79.4 Non associabile a Ecografia transesofagea del torace, codice 88.79.4
	88.73.1	ECOGRAFIA DELLA MAMMELLA Bilaterale
	88.73.2	ECOGRAFIA DELLA MAMMELLA Monolaterale
I	88.73.3	ECOGRAFIA POLMONARE Include ecografia pleurica e toracica
	88.73.4	ECO(COLOR)DOPPLER DELLA MAMMELLA
	88.74.1	ECOGRAFIA DELL' ADDOME SUPERIORE Incluso: Fegato e vie biliari, pancreas, milza, reni e surreni, retroperitoneo Escluso: Ecografia dell' addome completo (88.76.1)
	88.74.2	ECO(COLOR)DOPPLER DEL FEGATO E DELLE VIE BILIARI Non associabile ai codici : 88.74.3, 88.74.4 e 88.74.5
	88.74.3	ECO(COLOR)DOPPLER DEL PANCREAS Non associabile ai codici : 88.74. 2, 88.74.4 e 88.74.5
	88.74.4	ECO(COLOR)DOPPLER DELLA MILZA

NOTA	CODICE	
		Non associabile ai codici : 88.74. 2, 88.74.3 e 88.74.5
	88.74.5	ECO(COLOR)DOPPLER DEI RENI E DEI SURRENI Non associabile ai codici : 88.74. 2, 88.74.3 e 88.74.4
	88.75.1	ECOGRAFIA DELL' ADDOME INFERIORE Incluso: Ureteri, vescica e pelvi maschile o femminile Escluso: Ecografia dell' addome completo (88.76.1) Non associabile a Ecografia ovarica, codice 88.78.1
	88.75.2	ECO(COLOR)DOPPLER DELL'ADDOME INFERIORE Vescica e pelvi maschile o femminile, Ecografia ostetrica o ginecologica con flussimetria doppler
	88.76.1	ECOGRAFIA ADDOME COMPLETO
	88.76.2	ECOGRAFIA DI GROSSI VASI ADDOMINALI Aorta addominale, grossi vasi addominali e linfonodi paravasali
	88.78.1	ECOGRAFIA OVARICA Per monitoraggio ovulazione Non associabile ai codici 88.75.1 e 88.78
	88.79.1	ECOGRAFIA DELLA CUTE E DEL TESSUTO SOTTOCUTANEO
	88.79.2	ECOGRAFIA OSTEOARTICOLARE Ecografia del bacino per screening lussazione congenita dell' anca Non associabile al codice 88.79.3
	88.79.3	ECOGRAFIA MUSCOLOTENDINEA Non associabile al codice 88.79.2
	88.79.4	ECOGRAFIA TRANSESOFAGEA DEL TORACE Non associabile a Eco(color)dopplergrafia cardiaca transesofagea, codice 88.72.4
	88.79.5	ECOGRAFIA DEL PENE
	88.79.6	ECOGRAFIA DEI TESTICOLI
I	88.7961	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA TESTICOLARE Eco(color)doppler di: testicolo, sacco scrotale, annessi testicolari.
	88.79.7	ECOGRAFIA TRANSVAGINALE
	88.79.8	ECOGRAFIA TRANSRETTALE
	88.99.5	DENSITOMETRIA OSSEA AD ULTRASUONI
	87.03	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL CAPO TC del cranio [sella turcica, orbite] TC dell' encefalo
	87.03.1	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL CAPO, SENZA E CON CONTRASTO TC del cranio [sella turcica, orbite] TC dell' encefalo
	87.03.2	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL MASSICCIO FACCIALE TC del massiccio facciale [mascellare, seni paranasali, etmoide, articolazioni temporo-mandibolari] In caso di ricostruzione tridimensionale codificare anche (88.90.2)
	87.03.3	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL MASSICCIO FACCIALE, SENZA E CON CONTRASTO TC del massiccio facciale [mascellare, seni paranasali, etmoide, articolazioni temporo-mandibolari] In caso di ricostruzione tridimensionale codificare anche (88.90.2)
I	87.0341	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELLE ARCADE DENTARIE [DENTALSCAN] TC dei denti, una arcata
I	87.0342	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELLE ARCADE DENTARIE [DENTALSCAN]

NOTA	CODICE	
		TC dei denti, due arcate
	87.03.5	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ORECCHIO TC dell'orecchio [orecchio medio e interno, rocche e mastoidi, base cranica e angolo ponto cerebellare]
	87.03.6	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ORECCHIO, SENZA E CON CONTRASTO TC dell'orecchio [orecchio medio e interno, rocche e mastoidi, base cranica e angolo ponto cerebellare]
	87.03.7	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL COLLO TC del collo [ghiandole salivari, tiroide-paratiroidi, faringe, laringe, esofago cervicale]
	87.03.8	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL COLLO, SENZA E CON CONTRASTO TC del collo [ghiandole salivari, tiroide-paratiroidi, faringe, laringe, esofago cervicale]
	87.03.9	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELLE GHIANDOLE SALIVARI Scialo-Tc
	87.41	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL TORACE TC del torace [polmoni, aorta toracica, trachea, esofago, sterno, coste, mediastino]
	87.41.1	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL TORACE, SENZA E CON CONTRASTO TC del torace [polmoni, aorta toracica, trachea, esofago, sterno, coste, mediastino]
	87.71	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEI RENI Incluso: Logge renali, surreni, logge surrenaliche, psoas, retroperitoneo Non associabile ai codici 88.01.1, 88.01.3 e 88.01.5
	87.71.1	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEI RENI, SENZA E CON CONTRASTO Incluso: Logge renali, surreni, logge surrenaliche, psoas, retroperitoneo Non associabile ai codici 88.01.2, 88.01.4 e 88.01.6
	88.01.1	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ADDOME SUPERIORE Incluso: Fegato e vie biliari, pancreas, milza, retroperitoneo, stomaco, duodeno, tenue, grandi vasi addominali, reni e surreni Non associabile ai codici 87.71, 88.01.5 e 88.01.3
	88.01.2	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ADDOME SUPERIORE, SENZA E CON CONTRASTO Incluso: Fegato e vie biliari, pancreas, milza, retroperitoneo, stomaco, duodeno, tenue, grandi vasi addominali, reni e surreni Non associabile ai codici 87.71.1, 88.01.6 e 88.01.4
	88.01.3	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ADDOME INFERIORE Incluso: Pelvi, colon e retto, vescica, utero e annessi o prostata Non associabile ai codici 88.01.1 e 88.01.5
	88.01.4	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ADDOME INFERIORE, SENZA E CON CONTRASTO Incluso: Pelvi, colon e retto, vescica, utero e annessi o prostata Non associabile ai codici 88.01.2 e 88.01.6
	88.01.5	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ADDOME COMPLETO non associabile ai codici 87.71, 88.01.1 e 88.01.3
	88.01.6	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ADDOME COMPLETO, SENZA E CON CONTRASTO Non associabile ai codici 87.71.1, 88.01.2 e 88.01.4
	88.38.1	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE TC del rachide [cervicale, toracico, lombosacrale], spinale Incluso: lo studio di 3 metameri e 2 spazi intersomatici In caso di estensione della prestazione ad un ulteriore spazio intersomatico o metamero codificare anche 88.90.3
	88.38.2	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE, SENZA E CON CONTRASTO TC del rachide [cervicale, toracico, lombosacrale], spinale Incluso: lo studio di 3 metameri e 2 spazi intersomatici In caso di estensione della prestazione ad un ulteriore spazio intersomatico o metamero codificare anche 88.90.3
	88.38.3	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ARTO SUPERIORE

NOTA	CODICE	
		TC di: spalla e braccio [spalla, braccio], gomito e avambraccio [gomito, avambraccio], polso e mano [polso, mano]
	88.38.4	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ARTO SUPERIORE, SENZA E CON CONTRASTO TC di: spalla e braccio [spalla, braccio], gomito e avambraccio [gomito, avambraccio], polso e mano [polso, mano]
	88.38.5	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL BACINO TC di: bacino e articolazioni sacro-iliache Non associabile a Tomografia computerizzata (TC) dell'arto inferiore, codice 88.38.6
	88.38.6	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ARTO INFERIORE TC di: articolazione coxo-femorale e femore [articolazione coxo-femorale, femore], ginocchio e gamba [ginocchio, gamba], caviglia e piede [caviglia, piede] Non associabile a Tomografia computerizzata (TC) del bacino, codice 88.38.5
	88.38.7	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ARTO INFERIORE, SENZA E CON CONTRASTO TC di: articolazione coxo-femorale e femore [articolazione coxo-femorale, femore], ginocchio e gamba [ginocchio, gamba], caviglia e piede [caviglia, piede]
	88.38.8	ARTRO TC Spalla o gomito o ginocchio Non associabile a Tomografia computerizzata (TC) dell'arto superiore, codice 88.38.4 Non associabile a Tomografia computerizzata (TC) dell'arto inferiore, codice 88.38.6
	88.90.2	RICOSTRUZIONE TRIDIMENSIONALE TC Ricostruzione tridimensionale in corso di: TC del massiccio facciale (87.03.2, 87.03.3), Studio fisico-dosimetrico (92.29.5)
	88.90.3	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE Spazio intersomatico o metamero aggiuntivo in corso di TC del rachide [cervicale, toracico, lombosacrale], spinale
	88.99.4	DENSITOMETRIA OSSEA CON TC Lombare
	88.91.1	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL CERVELLO E DEL TRONCO ENCEFALICO Incluso: relativo distretto vascolare Non associabile al codice 88.91.5
	88.91.2	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL CERVELLO E DEL TRONCO ENCEFALICO, SENZA E CON CONTRASTO Incluso: relativo distretto vascolare Non associabile al codice 88.91.5
	88.91.3	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL MASSICCIO FACCIALE [sella turcica, orbite, rocche petrose, articolazioni temporomandibolari] Incluso: relativo distretto vascolare
	88.91.4	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL MASSICCIO FACCIALE, SENZA E CON CONTRASTO [sella turcica, orbite, rocche petrose, articolazioni temporomandibolari] Incluso: relativo distretto vascolare
	88.91.5	ANGIO- RM DEL DISTRETTO VASCOLARE INTRACRANICO Non associabile ai codici 88.91.1 e 88.91.2
	88.91.6	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL COLLO [faringe, laringe, parotidi-ghiandole salivari, tiroide-paratiroidi] Incluso: relativo distretto vascolare Non associabile al codice 88.91.8
	88.91.7	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL COLLO, SENZA E CON CONTRASTO [faringe, laringe, parotidi-ghiandole salivari, tiroide-paratiroidi] Incluso: relativo distretto vascolare Non associabile ai codici 88.91.8
	88.91.8	ANGIO- RM DEI VASI DEL COLLO Non associabile ai codici 88.91.6 e 88.91.7

NOTA	CODICE	
	88.92	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL TORACE [mediastino, esofago] Incluso: relativo distretto vascolare Non associabile al codice 88.92.2
	88.92.1	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL TORACE, SENZA E CON CONTRAST [mediastino, esofago] Incluso: relativo distretto vascolare non associabile al codice 88.92.2
	88.92.2	ANGIO- RM DEL DISTRETTO TORACICO Non associabile ai codici 88.92 e 88.92.1
	88.92.3	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL CUOR Non associabile ai codici 88.92.4 e 88.92.5
	88.92.4	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL CUORE, SENZA E CON CONTRAST Non associabile ai codici 88.92.3 e 88.92.5
	88.92.5	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (CINE-RM) DEL CUORE Non associabile ai codici 88.92.3 e 88.92.4
	88.92.6	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELLA MAMMELLA Monolaterale Non associabile al codice 88.92.7
	88.92.7	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELLA MAMMELLA, SENZA E CON CONTRASTO Monolaterale Non associabile al codice 88.92.6
	88.92.8	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELLA MAMMELLA Bilaterale Non associabile al codice 88.92.9
	88.92.9	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELLA MAMMELLA, SENZA E CON CONTRASTO Bilaterale Non associabile al codice 88.92.8
	88.93	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELLA COLONN Cervicale, toracica, lombosacrale
	88.93.1	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELLA COLONNA, SENZA E CON CONTRASTO Cervicale, toracica, lombosacrale
	88.94.1	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) MUSCOLOSCHETERICA RM di spalla e braccio [spalla, braccio] RM di gomito e avambraccio [gomito, avambraccio] RM di polso e mano [polso, mano] RM di bacino RM di articolazione coxo-femorale e femore [articolazione coxo-femorale, femore] RM di ginocchio e gamba [ginocchio, gamba] RM di caviglia e piede [caviglia, piede] Incluso: articolazione, parti molli, distretto vascolare
	88.94.2	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) MUSCOLOSCHETERICA, SENZA E CON CONTRAST RM di spalla e braccio [spalla, braccio] RM di gomito e avambraccio [gomito, avambraccio] RM di polso e mano [polso, mano] RM di bacino RM di articolazione coxo-femorale e femore [articolazione coxo-femorale, femore] RM di ginocchio e gamba [ginocchio, gamba] RM di caviglia e piede [caviglia, piede] Incluso: articolazione, parti molli, distretto vascolare
I	88.9431	ANGIO-RM DELL' ARTO SUPERIORE
I	88.9432	ANGIO-RM DELL' ARTO INFERIORE

NOTA	CODICE	
	88.95.1	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELL'ADDOME SUPERIORE Incluso: Fegato e vie biliari, milza, pancreas, reni e surreni, retroperitoneo e relativo distretto vascolare Non associabile al codice 88.95.3
	88.95.2	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELL'ADDOME SUPERIORE, SENZA E CON CONTRASTO Incluso: Fegato e vie biliari, milza, pancreas, reni e surreni, retroperitoneo e relativo distretto vascolare Non associabile al codice 88.95.3
	88.95.3	ANGIO RM DELL'ADDOME SUPERIORE Non associabile al codice 88.95.1 e 88.95.2
	88.95.4	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELL'ADDOME INFERIORE E SCAVO PELVICO Vescica e pelvi maschile o femminile Incluso: relativo distretto vascolare Non associabile al codice 88.95.6
	88.95.5	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELL'ADDOME INFERIORE E SCAVO PELVICO, SENZA E CON CONTRASTO Vescica e pelvi maschile o femminile Incluso: relativo distretto vascolare Non associabile al codice 88.95.6
	88.95.6	ANGIO RM DELL'ADDOME INFERIORE Non associabile al codice 88.95.4 e 88.95.5
HI	88.95.7	ANGIO RM DELL'ADDOME COMPLETO Non associabile ai codici 88.95.3 e 88.95.6
	06.01	ASPIRAZIONE NELLA REGIONE TIROIDEA Drenaggio eco-guidato percutaneo della regione tiroidea Alcolizzazione noduli tiroidei
	06.11.2	BIOPSIA [PERCUTANEA] [AGOBIOPSIA] DELLA TIROIDE Biopsia eco-guidata di materiale agoaspirato della tiroide
H	34.91.1	TORACENTESI TC-guidata
	40.19.1	AGOBIOPSIA LINFONODALE ECO-GUIDATA
	40.19.2	AGOBIOPSIA LINFONODALE TC-GUIDATA
H	50.19.1	BIOPSIA [PERCUTANEA][AGOBIOPSIA] DEL FEGATO Aspirazione diagnostica TC-guidata
H	50.91	ASPIRAZIONE PERCUTANEA DEL FEGATO Alcolizzazione percutanea Eco-guidata Escluso: Biopsia percutanea (50.11)
H	51.12	BIOPSIA PERCUTANEA DELLA COLECISTI E DEI DOTTI BILIARI Agobiopsia Eco-guidata delle vie biliari
H	54.24.1	BIOPSIA [PERCUTANEA][AGOBIOPSIA] ECO-GUIDATA DI MASSA INTRAADDOMINALE Escluso: Agobiopsia di tube di Fallopio, ovaio (65.11), peritoneo, legamenti dell' utero, utero (68.16.1)
H	54.91.1	DRENAGGIO TC-GUIDATO PERCUTANEO ADDOMINALE Drenaggio delle regioni superficiali
	60.11.1	BIOPSIA TRANSPERINEALE [PERCUTANEA] [AGOBIOPSIA] DELLA PROSTATA Agobiopsia Eco-guidata della prostata
	83.21.1	BIOPSIA ECO-GUIDATA DEI TESSUTI MOLLI
	85.11.1	BIOPSIA ECO-GUIDATA DELLA MAMMELLA Biopsia con ago sottile della mammella
	85.21.1	ASPIRAZIONE PERCUTANEA DI CISTI DELLA MAMMELLA

NOTA	CODICE	
		Eco-guidata
		ENDOCRINOLOGIA
	06.11.1	BIOPSIA [PERCUTANEA] [AGOBIOPSIA] DELLA TIROIDE Biopsia di materiale agoaspirato della tiroide
	06.11.2	BIOPSIA [PERCUTANEA] [AGOBIOPSIA] DELLA TIROIDE Biopsia eco-guidata di materiale agoaspirato della tiroide
	88.71.4	DIAGNOSTICA ECOGRAFICA DEL CAPO E DEL COLLO Ecografia di: ghiandole salivari, collo per linfonodi, tiroide-paratiroidi
		GASTROENTEROLOGIA - CHIRURGIA ED ENDOSCOPIA DIGESTIVA
	42.29.1	TEST DI BERNSTEIN
	42.29.2	pH METRIA ESOFAGEA (24 ORE)
	42.33.1	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE ENDOSCOPICA DI LESIONE O TESSUTO ESOFAGEO Per via endoscopica: polipectomia esofagea di uno o più polipi Escluso: Fistolectomia, Legatura (aperta) di varici esofagee
H	42.33.2	ASPORTAZIONE DI LESIONE O TESSUTO ESOFAGEO O RICANALIZZAZIONE ENDOSCOPICA Mediante laser
HI	42.33.3	SCLEROTERAPIA DI VARICI ESOFAGEE
I	42.92	DILATAZIONE DELL'ESOFAGO
	43.41.1	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE LOCALE DI LESIONE O TESSUTO DELLO STOMACO PER VIA ENDOSCOPICA Polipectomia gastrica di uno o più polipi con approccio endoscopico Escluso: Controllo di emorragia
	43.41.2	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE LOCALE DI LESIONE O TESSUTO DELLO STOMACO PER VIA ENDOSCOPICA Mediante laser Escluso: Controllo di emorragia
	44.19.1	SONDAGGIO GASTRICO FRAZIONATO Con stimolazione Escluso: Lavanda gastrica, Esame istologico di campione dello stomaco, Radiografia gastrointestinale superiore (87.62)
	44.19.2	BREATH TEST PER HELYCOBACTER PYLORI (UREA C13)
*HI	44.19.3	ECOENDOSCOPIA ESOFAGOGASTRICA Non associabile ai codici 45.13, 45.14 e 45.16 Per la corretta modalità di erogazione della prestazione, consultare le note esplicative allegate;
I	44.19.4	TEST ALLA SECRETINA
HI	44.91	LEGATURA DI VARICI Esophagee e gastriche
	45.13	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD] Endoscopia dell' intestino tenue, di esofago, stomaco e duodeno Escluso: Endoscopia con biopsia (45.14-45.16)
	45.14	BIOPSIA [ENDOSCOPICA] DELL' INTESTINO TENUE Brushing o washing per prelievo di campione Escluso: Esofagogastroduodenoscopia[EGD] con biopsia (45.16)
	45.16	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD] CON BIOPSIA Biopsia di una o più sedi di esofago, stomaco e duodeno
I	45.19.1	DIGIUNO-ILEOSCOPIA PER VIA ANTEROGRADA
	45.23	COLONSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE

NOTA	CODICE	
		Escluso: Colonscopia transaddominale o attraverso stoma artificiale, Sigmoidoscopia con endoscopio flessibile (45.24), Proctosigmoidoscopia con endoscopio rigido (48.23), Endoscopia transaddominale dell' intestino crasso
	45.23.1	COLONSCOPIA - ILEOSCOPIA RETROGRADA
	45.24	SIGMOIDOSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE Endoscopia del colon discendente Escluso: Proctosigmoidoscopia con endoscopio rigido (48.23)
	45.25	BIOPSIA [ENDOSCOPICA] DELL' INTESTINO CRASSO Biopsia di sedi intestinali aspecifiche Brushing o washing per prelievo di campione Colonscopia con biopsia Escluso: Proctosigmoidoscopia con biopsia (48.24)
I	45.26.1	COLON-ILEOSCOPIA RETROGRADA CON BIOPSIA
	45.29.1	BREATH TEST PER DETERMINAZIONE TEMPO DI TRANSITO INTESTINALE
	45.29.2	BREATH TEST PER DETERMINAZIONE DI COLONIZZAZIONE BATTERICA ANOMALA
	45.29.3	BREATH TEST AL LATTOSIO
	45.29.4	MANOMETRIA DEL COLON
*HI	45.29.5	ECOENDOSCOPIA DEL COLON Non associabile ai codici 45.23, 45.23.1, 45.24, 45.25, 45.26.1, 48.23, 48.29.2; Per la corretta modalità di erogazione della prestazione, consultare le note esplicative allegate;
I	45.29.6	TEST DI PERMEABILITA' INTESTINALE Sucrosio, lattulosio e mannitolo
I	45.30	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE ENDOSCOPICA DI LESIONE DEL DUODENO Polipectomia di uno o più polipi con approccio endoscopico Escluso: biopsia endoscopica dell'intestino tenue cod. 45.14
	45.42	POLIPECTOMIA ENDOSCOPICA DELL' INTESTINO CRASSO Polipectomia di uno o più polipi con approccio endoscopico Escluso: Polipectomia con approccio addominale
	45.43.1	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE LOCALE DI LESIONE O TESSUTO DELL' INTESTINO CRASSO PER VIA ENDOSCOPICA Mediante laser Escluso: Polipectomia endoscopica dell' intestino crasso (45.42)
I	45.43.2	ASPORTAZIONE ENDOSCOPICA DI LESIONE O TESSUTO Mediante tecnica termica Esofago Stomaco Intestino
I	46.85	DILATAZIONE DELL'INTESTINO Dilatazione (palloncino) del duodeno Dilatazione (palloncino) del digiuno Dilatazione (palloncino) dell'intestino crasso Dilatazione attraverso il retto o mediante colostomia
	48.23	PROCTOSIGMOIDOSCOPIA CON ENDOSCOPIO RIGIDO Escluso: Sigmoidoscopia con endoscopio flessibile (45.24)
	48.24	BIOPSIA [ENDOSCOPICA] DEL RETTO Brushing o washing per raccolta di campione Proctosigmoidoscopia con biopsia
	48.29.1	MANOMETRIA ANO-RETTALE
*HI	48.29.2	ECOENDOSCOPIA DEL RETTO

NOTA	CODICE	
		Non associabile ai codici 45.29.5, 48.23, 48.24; Per la corretta modalità di erogazione della prestazione, consultare le note esplicative allegate;
H	48.35	ASPORTAZIONE LOCALE DI LESIONE O TESSUTO DEL RETTO Escluso: Biopsia del retto (48.24), Asportazione di tessuto perirettale, Emorroidectomia (49.46), Fistolectomia rettale
	49.21	ANOSCOPIA
HI	50.19.2	MEGX TEST
HI	50.19.3	AMINOPIRINA BREATH TEST
H	51.12	BIOPSIA PERCUTANEA DELLA COLECISTI E DEI DOTTI BILIARI Agobiopsia Eco-guidata delle vie biliari
*HI	52.19.1	ECOENDOSCOPIA DUODENALE PANCREATICA Non associabile ai codici 44.19.3, 45.13, 45.14, 45.16 e 45.19.1 Per la corretta modalità di erogazione della prestazione, consultare le note esplicative allegate;
	88.74.1	ECOGRAFIA DELL' ADDOME SUPERIORE Incluso: Fegato e vie biliari, pancreas, milza, reni e surreni, retroperitoneo Escluso: Ecografia dell' addome completo (88.76.1)
I	88.7411	ECOGRAFIA DELL' ADDOME SUPERIORE CON CONTRASTO Incluso: Fegato e vie biliari, pancreas, milza, reni e surreni, retroperitoneo Escluso: Ecografia dell' addome completo (88.76.1)
I	88.7511	ECOGRAFIA DELL' ADDOME INFERIORE CON CONTRASTO Incluso: Ureteri, vescica e pelvi maschili o femminili Escluso: Ecografia dell' addome completo (88.76.1) Non associabile a Ecografia ovarica, codice 88.78.1
	88.74.2	ECO(COLOR)DOPPLER DEL FEGATO E DELLE VIE BILIARI
	88.74.3	ECO(COLOR)DOPPLER DEL PANCREAS
	88.74.4	ECO(COLOR)DOPPLER DELLA MILZA
	88.76.1	ECOGRAFIA ADDOME COMPLETO
	89.32	MANOMETRIA ESOFAGEA
	89.32.1	MANOMETRIA ESOFAGEA 24 Ore
HI	97.02	SOSTITUZIONE DI TUBO PER GASTROSTOMIA Incluso: bottone gastrostomico
I	97.99	TRATTAMENTO STOMATOTERAPICO Include: irrigazione o lavaggio stomia, medicazione e sostituzione sacchetto o cannula stomica ed educazione all'autogestione della stomia
	98.02	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO INTRALUMINALE DALL'ESOFAGO, SENZA INCISIONE Incluso: Endoscopia
	98.03	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO INTRALUMINALE DALLO STOMACO E DALL'INTESTINO TENUE, SENZA INCISIONE Incluso: Endoscopia
I	98.04	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO INTRALUMINALE DALL'INTESTINO CRASSO, SENZA INCISIONE Incluso: Endoscopia
	98.05	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO INTRALUMINALE DA RETTO E ANO, SENZA INCISIONE Incluso: Endoscopia
		LAB. ANALISI CHIMICO CLINICHE E MICROBIOLOGICHE-MICROBIOLOGIA-VIROLOGIA-ANATOMIA E ISTOLOGIA PATOLOGICA-GENETICA-IMMUNOEMATOLOGIA E S. TRASF.
	89.65.1	EMOGASANALISI ARTERIOSA SISTEMICA

NOTA	CODICE	
		Emogasanalisi di sangue capillare o arterioso
	89.66	EMOGASANALISI DI SANGUE MISTO VENOSO
	90.01.1	11 DEOSSICORTISOLO
	90.01.2	17 ALFA IDROSSIPROGESTERONE (17 OH-P)
	90.01.3	17 CHETOSTEROIDI [dU]
	90.01.4	17 IDROSSICORTICOIDI [dU]
	90.01.5	ACIDI BILIARI
I	90.01.6	A.C.E. (Angiotensin Converting Enzyme)
	90.02.1	ACIDO 5 IDROSSI 3 INDOLACETICO [dU]
R	90.02.2	ACIDO CITRICO
	90.02.3	ACIDO DELTA AMINOLEVULINICO (ALA)
	90.02.4	ACIDO IPPURICO
	90.02.5	ACIDO LATTICO
I	90.02.6	GLICOLE ETILENICO
I	90.02.7	ACIDO FENIGLIOSSICO
I	90.02.8	ACIDO 3 METIL IPPURICO
I	90.02.9	ACIDO MANDELICO
I	90.0291	ACIDO TRICLOROACETICO
I	90.0292	ACIDO OSSALICO
	90.03.1	ACIDO PARA AMINOIPPURICO (PAI)
	90.03.2	ACIDO PIRUVICO
R	90.03.3	ACIDO SIALICO
I	90.0335	ACIDO TRANS TRANS MUCONICO [U]
	90.03.4	ACIDO VALPROICO
	90.03.5	ACIDO VANILMANDELICO (VMA) [dU]
R	90.04.1	ADIURETINA (ADH)
	90.04.2	ADRENALINA - NORADRENALINA [P]
	90.04.3	ADRENALINA - NORADRENALINA [U]
	90.04.4	ALA DEIDRASI ERITROCITARIA
	90.04.5	ALANINA AMINOTRANSFERASI (ALT) (GPT) [S/U]
	90.05.1	ALBUMINA [S/U/dU/LPr]
	90.05.2	ALDOLASI [S]
	90.05.3	ALDOSTERONE [S/U]
	90.05.4	ALFA 1 ANTITRIPSINA [S]
	90.05.5	ALFA 1 FETOPROTEINA [S/La/Alb]
	90.06.1	ALFA 1 GLICOPROTEINA ACIDA [S]
	90.06.2	ALFA 1 MICROGLOBULINA [S/U]
	90.06.3	ALFA 2 MACROGLOBULINA
	90.06.4	ALFA AMILASI [S/U/LAs/LP]
	90.06.5	ALFA AMILASI ISOENZIMI (Frazione pancreatica)
R	90.07.1	ALLUMINIO [S/U]
R	90.07.2	AMINOACIDI DOSAGGIO SINGOLO [S/U/Sg/P]
R	90.07.3	AMINOACIDI TOTALI [S/U/Sg/P]
I	90.07.4	ANTIDEPRESSIVI
		ogni determinazione costituisce una prestazione
	90.07.5	AMMONIO [P/U]
	90.08.1	ANDROSTENEDIOLO GLUCURONIDE [S]
	90.08.2	ANGIOTENSINA II
I	90.08.3	ANTIBIOTICI
		ogni determinazione costituisce una prestazione
	90.08.4	APOLIPOPROTEINA ALTRA
	90.08.5	APOLIPOPROTEINA B
	90.09.1	APTOGLOBINA
	90.09.2	ASPARTATO AMINOTRANSFERASI (AST) (GOT) [S]
	90.09.3	BARBITURICI
	90.09.4	BENZODIAZEPINE
	90.09.5	BENZOLO
	90.10.1	BETA2 MICROGLOBULINA [S/U]
	90.10.2	BICARBONATI (Idrogenocarbonato)
	90.10.3	BILIRUBINA (Curva spettrofotometrica nel liquido amniotico)
	90.10.4	BILIRUBINA TOTALE
	90.10.5	BILIRUBINA TOTALE E FRAZIONATA
I	90.1055	BROMO [S/U]
	90.11.1	C PEPTIDE (S/U)
	90.11.2	C PEPTIDE: Dosaggi seriati dopo test di stimolo (5)
R	90.11.3	CADMIO
	90.11.4	CALCIO TOTALE [S/U/dU/LPr]
I	90.1142	CALCIO IONIZZATO

NOTA	CODICE	
	90.11.5	CALCITONINA
	90.12.1	CALCOLI E CONCREZIONI (Ricerca semiquantitativa)
	90.12.2	CALCOLI ESAME CHIMICO DI BASE (Ricerca qualitativa)
	90.12.3	CARBAMAZEPINA
	90.12.4	CATECOLAMINE (O METABOLITI) TOTALI URINARIE
	90.12.5	CERULOPLASMINA
	90.13.1	CHIMOTRIPSINA [Feci]
I	90.1315	CIANURI [S]
	90.13.2	CICLOSPORINA
	90.13.3	CLORURO [S/U/dU]
	90.13.4	CLORURO, SODIO E POTASSIO [Sd] (Stimolazione con Pilocarpina)
	90.13.5	COBALAMINA (VIT. B12) [S]
	90.14.1	COLESTEROLO HDL
		Incluso: rapporto LDLC/HDLC
	90.14.3	COLESTEROLO TOTALE
	90.14.4	COLINESTERASI (PSEUDO-CHE)
I	90.1451	COPROPORFIRINE
I	90.1452	UROPORFIRINE
I	90.1457	COBALTO
	90.15.1	CORPI CHETONICI
	90.15.2	CORTICOTROPINA (ACTH) [P]
	90.15.3	CORTISOLO [S/U]
	90.15.4	CREATINCHINASI (CPK o CK)
I	90.1541	CK MASSA
	90.15.5	CREATINCHINASI ISOENZIMA MB (CK-MB)
	90.16.1	CREATINCHINASI ISOENZIMI
	90.16.2	CREATINCHINASI ISOFORME
	90.16.3	CREATININA [S/U/dU/La/LPr
	90.16.4	CREATININA CLEARANCE
R	90.16.5	CROMO
	90.17.1	DEIDROEPIANDROSTERONE (DEA)
	90.17.2	DEIDROEPIANDROSTERONE SOLFATO (DEA-S)
	90.17.3	DELTA 4 ANDROSTENEDIONE
	90.17.4	DESIPRAMINA
	90.17.5	DIIDROTESTOSTERONE (DHT)
	90.18.1	DOPAMINA [S/U]
	90.18.2	DOXEPINA
I	90.18.3	DROGHE D'ABUSO
		ogni determinazione costituisce una prestazione
	90.18.4	ENOLASI NEURONESPECIFICA (NSE)
R	90.18.5	ERITROPOIETINA
I	90.18.6	NALTREXONE
	90.19.1	ESTERI ORGANOFOSFORICI
	90.19.2	ESTRADIOLO (E2) [S/U]
	90.19.3	ESTRIOLO (E3) [S/U]
	90.19.4	ESTRIOLO NON CONIUGATO
	90.19.5	ESTRONE (E1)
	90.20.1	ETANOLO
	90.20.2	ETOSUCCIMIDE
	90.20.3	FARMACI ANTIARITMICI
		Chinidina, Disopiramide, Lidocaina, Procainamide
		Ogni determinazione costituisce una prestazione
	90.20.4	FARMACI ANTIINFIAMMATORI
		Acetaminofene, Paracetamolo, Salicilati
		Ogni determinazione costituisce una prestazione
I	90.20.5	FARMACI ANTITUMORALI
		ogni determinazione costituisce una prestazione
I	90.20.6	ALTRI FARMACI
		ogni determinazione costituisce una prestazione
	90.21.1	FARMACI DIGITALICI
R	90.21.2	FATTORE NATRIURETICO ATRIALE
	90.21.3	FECI ESAME CHIMICO E MICROSCOPICO (Grassi, prod. di digestione, parassiti)
	90.21.4	FECI SANGUE OCCULTO
R	90.21.5	FENILALANINA
	90.22.1	FENITOINA
	90.22.2	FENOLO [U]
	90.22.3	FERRITINA [P/(Sg)Er/LP]
	90.22.4	FERRO [dU]

NOTA	CODICE	
	90.22.5	FERRO [S]
R	90.23.1	FLUORO
	90.23.2	FOLATO [S/(Sg)Er]
	90.23.3	FOLLITROPINA (FSH) [S/U]
	90.23.4	FOSFATASI ACIDA
	90.23.5	FOSFATASI ALCALINA
	90.24.1	FOSFATASI ALCALINA ISOENZIMA OSSEO
	90.24.2	FOSFATASI PROSTATICA (PAP)
	90.24.3	FOSFATO INORGANICO [S/U/dU]
R	90.24.4	FOSFOESOSISOMERASI (PHI)
	90.24.5	FOSFORO
R	90.25.1	FRUTTOSAMINA (PROTEINE GLICATE) [S]
R	90.25.2	FRUTTOSIO [Ls]
	90.25.3	GALATTOSIO (Prova da carico)
	90.25.4	GALATTOSIO [S/U]
	90.25.5	GAMMA GLUTAMIL TRANSPEPTIDASI (gamma GT) [S/U]
I	90.2555	GAS ANESTETICI (per ogni determinazione)
	90.26.1	GASTRINA [S]
	90.26.2	GLOBULINA LEGANTE LA TIROXINA (TBG)
	90.26.3	GLUCAGONE [S]
	90.26.4	GLUCOSIO (Curva da carico 2 determinazioni)
	90.26.5	GLUCOSIO (Curva da carico 5 determinazioni)
	90.27.1	GLUCOSIO [S/P/U/dU/La/LPr]
	90.27.2	GLUCOSIO 6 FOSFATO DEIDROGENASI (G6PDH) [(Sg)Er]
	90.27.3	GONADOTROPINA CORIONICA (Prova immunologica di gravidanza) [U]
	90.27.4	GONADOTROPINA CORIONICA (Subunità beta frazione libera) [S/U]
	90.27.5	GONADOTROPINA CORIONICA (Subunità beta, molecola intera)
I	90.27.6	GLICOPROTEINA PLACENTARE GRAVIDANZA SPECIFICA
	90.28.1	Hb - EMOGLOBINA GLICATA
I	90.2815	IDROSSIBUTIRRATO DEIDROGENASI
	90.28.2	IDROSSIPROLINA [U]
I	90.2821	PIRIDINOLINA [U]
		Cross-links del piridinio
	90.28.3	IMIPRAMINA
I	90.2841	IMMUNOGLOBULINE: CATENE KAPPA E LAMBDA [S/U]
I	90.2842	IMMUNOGLOBULINE: CATENE KAPPA E LAMBDA LIBERE [S/U]
	90.28.5	INSULINA (Curva da carico o dopo test farmacologici, max. 5)
	90.29.1	INSULINA [S]
	90.29.2	LATTATO DEIDROGENASI (LDH) [S/F/LAs/LP]
I	90.29.3	IODURIA
	90.29.4	LATTOSIO [U/Ls]
	90.29.5	LEUCIN AMINO PEPTIDASI (LAP) [S]
	90.30.1	LEVODOPA
	90.30.2	LIPASI [S]
	90.30.3	LIPOPROTEINA (a)
	90.30.4	LIQUIDI DA VERSAMENTI ESAME CHIMICO FISICO E MICROSCOPICO
	90.30.5	LIQUIDO AMNIOTICO ENZIMI
	90.31.1	LIQUIDO AMNIOTICO FOSFOLIPIDI (Cromatografia)
	90.31.2	LIQUIDO AMNIOTICO RAPPORTO LECITINA/SFINGOMIELINA
	90.31.3	LIQUIDO AMNIOTICO TEST ALLA SCHIUMA DI CLEMENTS
	90.31.4	LIQUIDO SEMINALE ESAME MORFOLOGICO E INDICE DI FERTILITA'
	90.31.5	LIQUIDO SEMINALE PROVE DI VALUTAZIONE DELLA FERTILITA'
	90.32.1	LIQUIDO SINOVIALE ESAME CHIMICO FISICO E MICROSCOPICO
I	90.3215	LISOZIMA [S/U]
	90.32.2	LITIO [P]
	90.32.3	LUTEOTROPINA (LH) [S/U]
	90.32.4	LUTEOTROPINA (LH) E FOLLITROPINA (FSH): Dosaggi seriati dopo GNRH o altro stimolo (5)
	90.32.5	MAGNESIO TOTALE [S/U/dU/(Sg)Er/LPr]
R	90.33.1	MANGANESE [S/U]
I	90.3315	M.A.R. TEST
	90.33.2	MEPROBAMATO
R	90.33.3	MERCURIO
	90.33.4	MICROALBUMINURIA
	90.33.5	MIOGLOBINA [S/U]
I	90.3355	MONOMETILFORMAMIDE [U]
I	90.3358	N-ACETILGLUCOSAMINIDASI [U]
	90.34.1	NEOPTERINA
R	90.34.2	NICHEL

NOTA	CODICE	
	90.34.3	NORTRIPTILINA
R	90.34.4	OLIGOELEMENTI: DOSAGGIO PLASMATICO
I	90.3441	OMOCISTEINA
	90.34.5	ORMONE LATTOGENO PLACENTARE O SOMATOMAMMOTROPINA (HPL) [S]
	90.35.1	ORMONE SOMATOTROPO (GH) [P/U]
I	90.35.2	ORMONI: Dosaggi seriati dopo stimolo (5) (17 OH-P, FSH, LH, T SH, ACTH, CORTISOLO, GH, ALDOSTERONE) Include la determinazione del livello basale
I	90.3521	ORMONI STEROIDEI [U] Ogni determinazione costituisce una prestazione
I	90.3525	OSMOLALITA' [P/U] Determinazione con osmometro
	90.35.3	OSSALATI [U]
	90.35.4	OSTEOCALCINA (BGP)
	90.35.5	PARATORMONE (PTH) [S]
	90.36.1	PARATORMONE RELATED PEPTIDE [S]
	90.36.2	pH EMATICO
	90.36.3	PIOMBO [S/U]
	90.36.4	PIRUVATOCHINASI (PK) [(Sg)Er]
	90.36.5	POLYPEPTIDE INTESTINALE VASOATTIVO (VIP)
	90.37.1	PORFIRINE (Ricerca qualitativa e quantitativa)
	90.37.2	PORFOBILINOGENO [U]
	90.37.3	POST COITAL TEST
	90.37.4	POTASSIO [S/U/dU/(Sg)Er/LPr]
	90.37.5	PRIMIDONE
	90.38.1	PROGESTERONE [S]
	90.38.2	PROLATTINA (PRL) [S]
	90.38.3	PROLATTINA (PRL): Dosaggi seriati dopo TRH (5)
	90.38.4	PROTEINE (ELETTROFORESI DELLE) [S/LCR] Incluso: determinazione delle proteine totali (cod. 90.38.5)
I	90.3842	PREALBUMINA
I	90.3843	PROTEINA LEGANTE IL RETINOLO
I	90.3844	IMMUNO ALBUMINA
I	90.3845	EMOPESSINA
	90.38.5	PROTEINE [S/U/dU/La]
	90.39.1	PROTEINE URINARIE (ELETTROFORESI DELLE) Incluso: determinazione delle proteine totali (cod. 90.38.5)
	90.39.2	PROTOPORFIRINA IX ERITROCITARIA
R	90.39.3	PURINE E LORO METABOLITI
R	90.39.4	RAME [S/U]
	90.39.5	RECETTORI DEGLI ESTROGENI
I	90.39.6	RECETTORI SOLUBILI
I	90.3961	RECETTORE SOLUBILE TRANSFERRINA
	90.40.1	RECETTORI DEL PROGESTERONE
	90.40.2	RENINA [P]
R	90.40.3	SELENIO
	90.40.4	SODIO [S/U/dU/(Sg)Er/LPr]
I	90.4045	SOLFATI [U]
	90.40.5	SUCCO GASTRICO ESAME CHIMICO COMPLETO
I	90.40.6	SOMATOMEDINA C (SMC O ICF1)
	90.41.1	SUDORE (Esame con determinazione di Na+ e K+)
I	90.4111	TELOPEPTIDE N-TERMINALE
	90.41.2	TEOFILLINA
	90.41.3	TESTOSTERONE [P/U]
	90.41.4	TESTOSTERONE LIBERO
	90.41.5	TIREOGLOBULINA (Tg)
	90.42.1	TIREOTROPINA (TSH)
	90.42.2	TIREOTROPINA (TSH): Dosaggi seriati dopo TRH (4)
	90.42.3	TIROXINA LIBERA (FT4)
	90.42.4	TRANSFERRINA (Capacità ferroleante)
	90.42.5	TRANSFERRINA [S/U/LPr]
	90.43.1	SCREENING ANOMALIE NEONATALI SU SIERO MATERNO (TRI, BI - Test) Non associabile a: alfa 1 feoproteina, gonodotropina corionica, estriolo non coniugato e glicoproteina placentare gravidanza specifica
	90.43.2	TRIGLICERIDI
	90.43.3	TRIODOTIRONINA LIBERA (FT3)
	90.43.4	TRIPSINA [S/U]

NOTA	CODICE	
	90.43.5	URATO [S/U/dU]
	90.44.1	UREA [S/P/U/dU]
	90.44.2	URINE CONTA DI ADDIS
I	90.4431	URINE ESAME CHIMICO FISICO E MICROSCOPICO
I	90.4432	TEST DI FARLEY
I	90.4435	UROPORFIRINOGENO 1 SINTETASI
	90.44.4	URINE ESAME PARZIALE (Acetone e glucosio quantitativo)
	90.44.5	VITAMINA D3 25 OH
I	90.44.6	VITAMINA D3 1, 25 OH
R	90.45.1	VITAMINE IDROSOLUBILI: DOSAGGIO PLASMATICO
R	90.45.2	VITAMINE LIPOSOLUBILI: DOSAGGIO PLASMATICO
	90.45.3	XILOSIO (Test di assorbimento)
	90.45.4	ZINCO [S/U/Ls]
	90.45.5	ZINCOPROTOPORFIRINA [(Sg)Er]
	90.46.3	AGGLUTININE A FREDDO
*	90.46.4	ALFA 2 ANTIPLASMINA
	90.46.5	ANTICOAGULANTE LUPUS-LIKE (LAC)
	90.47.1	ANTICOAGULANTI ACQUISITI RICERCA
	90.47.2	ANTICORPI ANTI A/B
	90.47.3	ANTICORPI ANTI ANTIGENI NUCLEARI ESTRAIBILI (ENA)
R	90.47.4	ANTICORPI ANTI CANALE DEL CALCIO
	90.47.5	ANTICORPI ANTI CARDIOLIPINA (IgG, IgA, IgM)
	90.48.1	ANTICORPI ANTI CELLULE PARIETALI GASTRICHE (PCA)
	90.48.2	ANTICORPI ANTI CITOPLASMA DEI NEUTROFILI (ANCA)
	90.48.3	ANTICORPI ANTI DNA NATIVO
	90.48.4	ANTICORPI ANTI ERITROCITARI (Caratterizzazione del range termico)
	90.48.5	ANTICORPI ANTI ERITROCITARI (Con mezzo potenziante)
	90.49.1	ANTICORPI ANTI ERITROCITARI (Titolazione)
	90.49.2	ANTICORPI ANTI ERITROCITARI IDENTIFICAZIONE
	90.49.3	ANTICORPI ANTI ERITROCITI [Test di Coombs indiretto]
	90.49.4	ANTICORPI ANTI FATTORE VIII
	90.49.5	ANTICORPI ANTI GLIADINA (IgG, IgA)
I	90.49.6	ANTICORPI ANTI ENDOMISIO (I.F.)
I	90.49.7	ANTICORPI ANTI RETICOLINA (I.F.)
R	90.50.1	ANTICORPI ANTI HLA (Cross-match, singolo individuo, urgente)
R	90.50.2	ANTICORPI ANTI HLA (Titolo per singola specificità)
R	90.50.3	ANTICORPI ANTI HLA CONTRO PANNELLO LINFOCITARIO (almeno 10 soggetti, urgente)
R	90.50.4	ANTICORPI ANTI HLA CONTRO SOSPENSIONI LINFOCITARIE (almeno 10 soggetti)
	90.50.5	ANTICORPI ANTI INSULA PANCREATICA (ICA)
I	90.50.6	ANTICORPI ANTI-INTERFERONE
	90.51.1	ANTICORPI ANTI INSULINA (AIAA)
	90.51.2	ANTICORPI ANTI LEUCOCITI
R	90.51.3	ANTICORPI ANTI MAG
	90.51.4	ANTICORPI ANTI MICROSOMI (AbTMS) O ANTI TIREOPEROSSIDASI (AbTPO)
	90.51.5	ANTICORPI ANTI MICROSOMI EPATICI E RENALI (LKMA)
I	90.51.6	ANTICORPI ANTI P RIBOSOMIALE
I	90.51.7	ANTICORPI ANTI BETA2 GLICOPROTEINA (screening)
I	90.5171	ANTICORPI ANTI BETA2 GLICOPROTEINA (IgG, IgM)
	90.52.1	ANTICORPI ANTI MITOCONDRI (AMA)
	90.52.2	ANTICORPI ANTI MUSCOLO LISCIO (ASMA)
	90.52.3	ANTICORPI ANTI MUSCOLO STRIATO (Cuore)
	90.52.4	ANTICORPI ANTI NUCLEO (ANA)
I	90.5251	ANTICORPI ANTI ORGANO (I.F.)
I	90.5252	ANTICORPI ANTI ORGANO (E.I.A.)
I	90.52.6	ANTICORPI ANTI DECARBOSSILASI DELL'ACIDO GLUTAMMICO (ANTI - GAD)
I	90.52.7	ANTICORPI ANTI NUCLEOSOMI
I	90.52.8	ANTICORPI ANTI CITRULLINA
	90.53.1	ANTICORPI ANTI OVAIO
	90.53.2	ANTICORPI ANTI PIASTRINE
	90.53.3	ANTICORPI ANTI PIASTRINE IDENTIFICAZIONE
	90.53.4	ANTICORPI ANTI RECETTORE NICOTINICO MUSCOLARE
	90.53.5	ANTICORPI ANTI RECETTORI DEL TSH
I	90.53.6	ANTICORPI ANTI TRANSGLUTAMINASI
I	90.53.7	ANTICORPI ANTI SACCAROMYCES CEREVISIAE IgA, IgM
	90.54.1	ANTICORPI ANTI SPERMATOZOI (ADESI) (ASA)
	90.54.2	ANTICORPI ANTI SPERMATOZOI (LIBERI) (ASA)
	90.54.3	ANTICORPI ANTI SURRENE
	90.54.4	ANTICORPI ANTI TIREOGLOBULINA (AbTg)

NOTA	CODICE	
	90.54.5	ANTICORPI EMOLITICI ANTI ERITROCITARI
I	90.54.6	ANTICORPI ANTI ENZIMI CITOPLASMATICI (E.I.A.)
I	90.54.7	ANTICORPI ANTI ACIDO GLUTAMMICO-DECARBOSSILASI
I	90.54.8	ANTICORPI ANTI TIROSINA KINASI
	90.55.1	ANTIGENE CARBOIDRATICO 125 (CA 125)
	90.55.2	ANTIGENE CARBOIDRATICO 15.3 (CA 15.3)
	90.55.3	ANTIGENE CARBOIDRATICO 19.9 (CA 19.9)
	90.55.4	ANTIGENE CARBOIDRATICO 195 (CA 195)
	90.55.5	ANTIGENE CARBOIDRATICO 50 (CA 50)
I	90.55.6	PROTEINA S-100
	90.56.1	ANTIGENE CARBOIDRATICO 72-4 (CA 72-4)
	90.56.2	ANTIGENE CARBOIDRATICO MUCINOSO (MCA)
	90.56.3	ANTIGENE CARCINO EMBRIONARIO (CEA)
	90.56.4	ANTIGENE POLIPEPTIDICO TISSUTALE (TPA)
	90.56.5	ANTIGENE PROSTATICO SPECIFICO (PSA)
I	90.56.6	ANTIGENE PROSTATICO SPECIFICO LIBERO (F- PSA)
	90.57.1	ANTIGENE TA 4 (SCC)
R	90.57.2	ANTIGENI ERITROCITARI CD55/CD59
	90.57.3	ANTIGENI HLA (Ciascuno)
	90.57.4	ANTIGENI PIASTRINICI
	90.57.5	ANTITROMBINA III FUNZIONALE
	90.58.1	ATTIVATORE TISSUTALE DEL PLASMINOGENO (tPA)
	90.58.2	AUTOANTICORPI ANTI ERITROCITI [Test di Coombs diretto]
I	90.58.25	ALTRI AUTOANTICORPI (Ogni determinazione costituisce una prestazione)
*	90.58.3	BETA TROMBOGLOBULINA
I	90.58.35	BLADDER TUMOR ANTIGEN (BTA)
	90.58.4	CARBOSSIEMOGLOBINA [(Sg)Hb/(Sg)Er]
I	90.58.45	CATEPSINA
	90.58.5	CITOTOSSICITA' CON ANTIGENI SPECIFICI
	90.59.1	CITOTOSSICITA' CTL
	90.59.2	CITOTOSSICITA' LAK
	90.59.3	CITOTOSSICITA' SPONTANEA NK
	90.59.4	COLTURA MISTA LINFOCITARIA UNIDIREZIONALE (tra 2 soggetti e almeno 1 controllo)
	90.60.1	COMPLEMENTO (C1 Inibitore)
	90.60.2	COMPLEMENTO: C1Q, C3, C3 ATT., C4 (Ciascuno)
R	90.60.3	CRIOCONSERVAZIONE CELLULE STAMINALI [PLACENTARI] PER TRAPIANTO
R	90.60.4	CRIOCONSERVAZIONE SIERO PRE-TRAPIANTO
R	90.60.5	CRIOCONSERVAZIONE SOSPENSIONI LINFOCITARIE
	90.61.1	CRIOGLOBULINE RICERCA E DOSAGGIO (CRIOCRITICO)
	90.61.2	CRIOGLOBULINE TIPIZZAZIONE
	90.61.3	CYFRA 21-1
	90.61.4	D-DIMERO (EIA)
	90.61.5	D-DIMERO (Test al lattice)
	90.62.1	EMAZIE (Conteggio), EMOGLOBINA
	90.62.2	EMOCROMO: Hb, GR, GB, HCT, PLT, IND. DERIV., F. L.
	90.62.3	EMOLISINA BIFASICA
	90.62.4	ENZIMI ERITROCITARI
	90.62.5	EOSINOFILI (Conteggio)[Alb]
	90.63.1	EPARINA (Mediante dosaggio inibitore fattore X attivato)
	90.63.2	ERITROCITI: ANTIGENI NON ABO E NON RH (Per ciascuno antigene)
	90.63.3	ESAME DEL MIDOLLO OSSEO PER APPOSIZIONE E/O STRISCIO Caratterizzazione di cellule patologiche (con reaz. citochimiche e citoenzimatiche)
	90.63.4	ESAME MICROSCOPICO DEL SANGUE PERIFERICO Morfologia eritrocitaria, piastrinica e leucocitaria (anche con reaz. citochimiche e citoenzimatiche)
	90.63.5	ESAME MICROSCOPICO DI STRISCIO O APPOSIZIONE DI CITOASPIRATO LINFOGHIANDOLARE
	90.64.1	FATTORE vWF ANALISI MULTIMERICA
	90.64.2	FATTORE REUMATOIDE
	90.64.3	FATTORI DELLA COAGULAZIONE (II, V, VII, VIII, IX, X, XI, XII, XIII) (Ciascuno)
	90.64.4	FENOTIPO Rh
	90.64.5	FIBRINA / FIBRINOGENO: PROD. DEGRADAZIONE (FDP/FSP) [S/U]
	90.65.1	FIBRINOGENO FUNZIONALE
I	90.65.11	FIBRINOGENO Dosaggio immunologico
*	90.65.2	GLICOPROTEINA RICCA IN ISTIDINA
H	90.65.3	GRUPPO SANGUIGNO ABO e Rh (D)
H	90.65.4	GRUPPO SANGUIGNO ABO/Rh Il controllo
R	90.66.1	Hb - BIOSINTESI IN VITRO
	90.66.2	Hb - EMOGLOBINA [Sg/La]

NOTA	CODICE	
	90.66.3	Hb - EMOGLOBINA A2
	90.66.4	Hb - EMOGLOBINA FETALE (Dosaggio)
	90.66.5	Hb - EMOGLOBINE ANOMALE (HbS, HbD, HbH, ecc.)
R	90.67.1	Hb - ISOELETTROFOCALIZZAZIONE
R	90.67.2	Hb - RICERCA MUTAZIONI DELLE CATENE GLOBINICHE (Cromatografia)
	90.67.3	Hb - TEST DI STABILITA' [(Sg)Er]
R	90.67.4	IDENTIFICAZIONE DI SPECIFICITA' ANTI HLA CONTRO PANNELLO LINFOCITARIO (1 siero/30 soggetti)
	90.67.5	IgA SECRETORIE [Sa/Alb]
	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: QUANTITATIVO (Per pannello, fino a 12 allergeni)
	90.68.2	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: SCREENING MULTIALLERGENICO QUALITATIVO
	90.68.3	IgE TOTALI
	90.68.4	IgG SOTTOCLASSE 1, 2, 3, 4 (ciascuna)
I	90.68.5	IgG, IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE (per ogni determinazione)
I	90.68.6	PROTEINA CATIONICA DEGLI EOSINOFILI (ECP) (E.I.A.)
R	90.69.1	IMMUNOCOMPLESSI CIRCOLANTI
I	90.69.21	IMMUNOFISSAZIONE (S/U)
I	90.69.22	RICERCA PROTEINE DI BENCE - JONES (S/U)
	90.69.3	IMMUNOGLOBULINE DI SUPERFICIE LINFOCITARIE
	90.69.4	IMMUNOGLOBULINE IgA, IgG o IgM (Ciascuna)
I	90.69.41	IMMUNOGLOBULINE D
*	90.69.5	INIBITORE ATTIVATORE DEL PLASMINOGENO (PAI I)
R	90.70.1	INTERFERONE
R	90.70.2	INTERLEUCHINA 2
	90.70.3	INTRADERMOREAZIONI CON PPD, CANDIDA, STREPTOCHINASI E MUMPS (Per test)
	90.70.4	LEUCOCITI (Conteggio e formula leucocitaria microscopica) [(Sg)]
	90.70.5	LEUCOCITI (Conteggio) [(Sg)]
	90.71.1	METAEMOGLOBINA [(Sg)Er]
R	90.71.2	MONOMERI SOLUBILI DI FIBRINA (FS Test)
I	90.71.25	NUCLEAR MATRIX PROTEIN 22 (NMP 22)
I	90.71.31	PIASTRINE (Conteggio) [(Sg)]
I	90.71.32	PIASTRINE (Conteggio con utilizzo di anticoagulanti diversi) [(Sg)]
	90.71.4	PINK TEST
R	90.71.5	PLASMINOGENO
	90.72.1	PROTEINA C ANTICOAGULANTE ANTIGENE [P]
	90.72.2	PROTEINA C ANTICOAGULANTE FUNZIONALE [P]
	90.72.3	PROTEINA C REATTIVA (Quantitativa)
	90.72.4	PROTEINA S LIBERA [P]
	90.72.5	PROTEINA S TOTALE [P]
R	90.73.1	PROTROMBINA FRAMMENTI 1, 2
H	90.73.2	PROVA CROCIATA DI COMPATIBILITA' TRASFUSIONALE
R	90.73.3	PROVA CROCIATA PIASTRINICA
R	90.73.4	PROVA DI COMPATIBILITA' MOLECOLARE PRE-TRAPIANTO (Reazione polimerasica a catena- Fingerprint)
R	90.73.5	PROVA DI COMPATIBILITA' SIEROLOGICA PRE-TRAPIANTO CITOMETRICA
R	90.74.1	PROVA DI COMPATIBILITA' SIEROLOGICA PRE-TRAPIANTO (Con 3 sieri ricevente)
	90.74.2	REAZIONE DI WAALER ROSE
	90.74.3	RESISTENZA OSMOTICA ERITROCITARIA (Test di Simmel)
	90.74.4	RESISTENZE OSMOTICO GLOBULARI (Curva)
	90.74.5	RETICOLOCITI (Conteggio) [(Sg)]
I	90.74.55	SEX HORMON BINDING GLOBULIN (SHBG)
R	90.75.1	SOSTANZA AMILOIDE RICERCA
	90.75.2	TEMPO DI EMORRAGIA SEC. MIELKE
	90.75.3	TEMPO DI LISI EUGLOBULINICA
	90.75.4	TEMPO DI PROTROMBINA (PT)
	90.75.5	TEMPO DI TROMBINA (TT)
	90.76.1	TEMPO DI TROMBOPLASTINA PARZIALE (PTT)
*	90.76.2	TEST DI AGGREGAZIONE PIASTRINICA Secondo Born
	90.76.3	TEST DI EMOLISI AL SACCAROSIO
I	90.76.35	TEST DI FAGOCITOSI
	90.76.4	TEST DI FALCIZZAZIONE
	90.76.5	TEST DI HAM
	90.77.1	TEST DI KLEIHAUER (Ricerca emazie fetali)
*	90.77.2	TEST DI RESISTENZA ALLA PROTEINA C ATTIVATA
	90.77.3	TEST DI STIMOLAZIONE LINFOCITARIA (Per mitogeno)
	90.77.4	TEST DI STIMOLAZIONE LINFOCITARIA CON ANTIGENI SPECIFICI
	90.77.5	TEST FUNZIONALI PRE-TRAPIANTO (HTLp, CTLp)

NOTA	CODICE	
I	90.7755	TIMIDINA CHINASI
	90.78.1	TINE TEST (Reazione cutanea alla turbecolina)
R	90.78.2	TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA-A
R	90.78.3	TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA-A MEDIANTE SEQUENZIAMENTO DIRETTO
R	90.78.4	TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA-B
R	90.78.5	TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA-B MEDIANTE SEQUENZIAMENTO DIRETTO
R	90.79.1	TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA-C
R	90.79.2	TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA-C MEDIANTE SEQUENZIAMENTO DIRETTO
R	90.79.3	TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA-DP MEDIANTE SEQUENZIAMENTO DIRETTO
R	90.79.4	TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA-DPA1 AD ALTA RISOLUZIONE
R	90.79.5	TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA-DPB1 AD ALTA RISOLUZIONE
R	90.80.1	TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA-DQ MEDIANTE SEQUENZIAMENTO DIRETTO
R	90.80.2	TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA-DQA1 AD ALTA RISOLUZIONE
R	90.80.3	TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA-DQB1 A BASSA RISOLUZIONE
R	90.80.4	TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA-DQB1 AD ALTA RISOLUZIONE
R	90.80.5	TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA-DR MEDIANTE SEQUENZIAMENTO DIRETTO
R	90.81.1	TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA-DRB (DRB1 e DRB3,DRB4,DRB5) A BASSA RISOLUZIONE
R	90.81.2	TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA-DRB (DRB1 e DRB3,DRB4,DRB5) AD ALTA RISOLUZIONE
R	90.81.3	TIPIZZAZIONE SIEROLOGICA HLA CLASSE I (Fenot. compl. loci A, B, C, o loci A, B)
R	90.81.4	TIPIZZAZIONE SIEROLOGICA HLA CLASSE II (Fenot. compl. loci DR, DQ o locus DP)
R	90.81.5	TIPIZZAZIONE SOTTOPOPOLAZIONI DI CELLULE DEL SANGUE (Per ciascun anticorpo)
R	90.82.1	TROMBINA - ANTITROMBINA III COMPLESSO (TAT)
*	90.82.2	TROMBOSSANO B2
	90.82.3	TROPONINA (I o T)
I	90.8235	URINARY BLADDER CANCER (UBC)
	90.82.4	VALORE EMATOCRITO
	90.82.5	VELOCITA' DI SEDIMENTAZIONE DELLE EMASIE (VES)
*	90.83.1	VISCOSITA' EMATICA
	90.83.2	VISCOSITA' PLASMATICA
	90.83.3	ACTINOMICETI IN MATERIALI BIOLOGICI ESAME COLTURALE
R	90.83.4	BATTERI ACIDI NUCLEICI IN MATERIALI BIOLOGICI IBRIDAZIONE NAS (Previa reazione polimerasica a catena)
	90.83.5	BATTERI ACIDI NUCLEICI IN MATERIALI BIOLOGICI IBRIDAZIONE DIRETTA NAS
I	90.83.6	RICERCA TOSSINE (E.I.A.)
I	90.83.7	ACIDI NUCLEICI IN MATERIALI BIOLOGICI Analisi qualitativa DNA o RNA (reazione polimerasica a catena/retrotrascrizione-reazione polimerasica a catena)
I	90.8371	ACIDI NUCLEICI IN MATERIALI BIOLOGICI Analisi quantitativa DNA o RNA (reazione polimerasica a catena/retrotrascrizione-reazione polimerasica a catena)
	90.84.1	BATTERI ANAEROBI ANTIBIOGRAMMA DA COLTURA (M.I.C.almeno 3 antibiotici)
	90.84.2	BATTERI ANAEROBI DA COLTURA IDENTIFICAZIONE BIOCHIMICA
	90.84.3	BATTERI ANAEROBI IN MATERIALI BIOLOGICI ESAME COLTURALE
	90.84.4	BATTERI ANTIBIOGRAMMA DA COLTURA (attività associazioni antibiotiche)
	90.84.5	BATTERI ANTIBIOGRAMMA DA COLTURA (attività battericida C.M.B.)
	90.85.1	BATTERI ANTIBIOGRAMMA DA COLTURA (Kirby Bauer, almeno 3 antibiotici)
	90.85.2	BATTERI ANTIBIOGRAMMA DA COLTURA (M.I.C., almeno 3 antibiotici)
	90.85.3	BATTERI ANTIGENI CELLULARI ED EXTRACELLULARI IDENTIFICAZIONE DIRETTA In materiali biologici (E.I.A.)
	90.85.4	BATTERI ANTIGENI CELLULARI ED EXTRACELLULARI IDENTIFICAZIONE DIRETTA In materiali biologici (Agglutinazione)
	90.85.5	BATTERI ANTIGENI CELLULARI ED EXTRACELLULARI IDENTIFICAZIONE DIRETTA In materiali biologici (Elettrosinresi)
	90.86.1	BATTERI DA COLTURA IDENTIFICAZIONE BIOCHIMICA Nas
	90.86.2	BATTERI DA COLTURA IDENTIFICAZIONE SIEROLOGICA Nas
	90.86.3	BATTERI DETERMINAZIONE CARICA MICROBICA IN LIQUIDI BIOLOGICI DIVERSI Misura mediante conta su piastra mediante metodi indiretti. Escluso: Conta batterica urinaria
	90.86.4	BATTERI IN CAMPIONI BIOLOGICI DIVERSI RICERCA MICROSCOPICA Colorazioni di routine (Gram, blu di metilene)
	90.86.5	BATTERI IN CAMPIONI BIOLOGICI DIVERSI RICERCA MICROSCOPICA Colorazioni speciali
	90.87.1	BATTERI POTERE ANTIBATTERICO RESIDUO IN MATERIALI BIOLOGICI DIVERSI Saggio di inibizione della crescita
	90.87.2	BATTERI POTERE BATTERICIDA DEL SIERO SULL'ISOLATO CLINICO Saggio di inibizione della crescita
	90.87.3	BATTERI PRODOTTI METABOLICI IN MATERIALI BIOLOGICI DIVERSI IDENTIFICAZIONE Mediante gas-cromatografia (ricerca diretta)
I	90.8741	BORDETELLA ANTICORPI IgM o IgA (E.I.A.)
I	90.8742	BORDETELLA ANTICORPI IgG (E.I.A.)
I	90.8743	BORDETELLA ANTICORPI IgM o IgA (I.F.)

NOTA	CODICE	
I	90.8744	BORDETELLA ANTICORPI IgG (I.F.)
I	90.8751	BORRELIA BURGDORFERI ANTICORPI IgM (E.I.A.)
I	90.8752	BORRELIA BURGDORFERI ANTICORPI IgG (E.I.A.)
I	90.8811	BORRELIA BURGDORFERI ANTICORPI IgM (I.F.)
I	90.8812	BORRELIA BURGDORFERI ANTICORPI IgG (I.F.)
I	90.8813	BORRELIA BURGDORFERI ANTICORPI Ig M Western Blot (Saggio di conferma)
I	90.8814	BORRELIA BURGDORFERI ANTICORPI Ig G Western Blot (Saggio di conferma)
I	90.8815	BORRELIA BURGDORFERI: Analisi qualitativa del DNA (Reazione polimerasica a catena)
I	90.88.2	BRUCELLE ANTICORPI (Titolazione mediante agglutinazione) [WRIGHT]
I	90.8821	BARTONELLA ANTICORPI Ig G O Ig M (E.I.A.)
I	90.8822	BARTONELLA ANTICORPI Ig G O Ig M (Titolazione mediante I.F.)
	90.88.3	CAMPYLOBACTER ANTIBIOGRAMMA
	90.88.4	CAMPYLOBACTER DA CULTURA IDENTIFICAZIONE BIOCHIMICA
	90.88.5	CAMPYLOBACTER ESAME COLTURALE
I	90.88.6	CHLAMYDIA PNEUMONIAE (ricerca diretta I.F.)
I	90.88.7	CHLAMYDIA PNEUMONIAE: Analisi qualitativa del DNA (Reazione polimerasica a catena)
I	90.8911	CHLAMYDIA TRACHOMATIS O PNEUMONIAE ANTICORPI IgM O IgA (E.I.A.)
I	90.8912	CHLAMYDIA TRACHOMATIS O PNEUMONIAE ANTICORPI IgG (E.I.A.)
I	90.8913	CHLAMYDIA TRACHOMATIS O PNEUMONIAE O PSITTACI ANTICORPI IgM o IgA (M.I.F.)
I	90.8914	CHLAMYDIA TRACHOMATIS O PNEUMONIAE O PSITTACI ANTICORPI IgG (M.I.F.)
	90.89.2	CHLAMYDIE ANTICORPI (Titolazione mediante F.C.)
	90.89.3	CHLAMYDIE DA CULTURA IDENTIFICAZIONE MICROSCOPICA (Col. Iodio, Giemsa)
	90.89.4	CHLAMYDIE DA CULTURA IDENTIFICAZIONE (I.F.)
	90.89.5	CHLAMYDIE ESAME COLTURALE
	90.90.1	CHLAMYDIE RICERCA DIRETTA (E.I.A.)
	90.90.2	CHLAMYDIE RICERCA DIRETTA (I.F.)
	90.90.3	CHLAMYDIE RICERCA DIRETTA (mediante ibridazione)
	90.90.4	CLOSTRIDIUM DIFFICILE DA CULTURA IDENTIFICAZIONE BIOCHIMICA
	90.90.5	CLOSTRIDIUM DIFFICILE ESAME COLTURALE
I	90.90.7	AEROMONAS HIDROPHILA ESAME COLTURALE
I	90.90.9	CORYNEBACTERIUM DIFTERIAE ESAME COLTURALE
I	90.9091	COXIELLA BURNETI ANTICORPI Ig M (I.F.)
I	90.9092	COXIELLA BURNETI ANTICORPI Ig G (I.F.)
I	90.9093	COXIELLA BURNETI ANTICORPI (Titolazione mediante F.C.)
	90.91.1	CLOSTRIDIUM DIFFICILE TOSSINA NELLE FECI RICERCA DIRETTA (E.I.A.)
	90.91.2	CRYPTOSPORIDIUM ANTIGENI NELLE FECI RICERCA DIRETTA (E.I.A.)
	90.91.3	CRYPTOSPORIDIUM ANTIGENI NELLE FECI RICERCA DIRETTA (I.F.)
	90.91.4	E. COLI ENTEROPATOGENI NELLE FECI ESAME COLTURALE
	90.91.5	E. COLI PATOGENI DA CULTURA IDENTIFICAZIONE BIOCHIMICA
	90.92.1	E. COLI PATOGENI DA CULTURA IDENTIFICAZIONE SIEROLOGICA
	90.92.2	ECHINOCOCCO [IDATIDOSI] ANTICORPI (E.I.A.)
I	90.9231	ECHINOCOCCO [IDATIDOSI] ANTICORPI (Titolazione mediante I.H.A.)
I	90.9232	ECHINOCOCCO [IDATIDOSI] ANTICORPI (F.C.)
	90.92.4	ENTAMOEBIA HISTOLYTICA ANTICORPI (E.I.A.)
	90.92.5	ENTAMOEBIA HISTOLYTICA ANTICORPI (Titolazione mediante emoagglutinazione passiva)
	90.93.1	ENTAMOEBIA HISTOLYTICA NELLE FECI ESAME COLTURALE (Cultura xenica)
I	90.9321	ENTEROBIUS VERMICULARIS [OSSIIURI] RICERCA MICROSCOPICA Nelle feci [materiale perianale] su cellophan adesivo (scotch test)
I	90.9322	GIARDIA ANTICORPI (F.C.)
	90.93.3	ESAME COLTURALE CAMPIONI BIOLOGICI DIVERSI Ricerca completa microrganismi e lieviti patogeni
	90.93.4	ESAME COLTURALE CAMPIONI APPARATO GENITOURINARIO Ricerca completa microrganismi e lieviti patogeni Escluso: Neisseria gonorrhoeae e Trichomonas vaginalis
	90.93.5	ESAME COLTURALE CAMPIONI CAVITA' ORO-FARINGO-NASALE Ricerca completa microrganismi e lieviti patogeni Escluso: Neisseria meningitidis
	90.94.1	ESAME COLTURALE DEL SANGUE [EMOCOLTURA] Ricerca completa microrganismi e lieviti patogeni
	90.94.2	ESAME COLTURALE DELL' URINA [URINOCOLTURA] Ricerca completa microrganismi e lieviti patogeni. Incluso: conta batterica
	90.94.3	ESAME COLTURALE DELLE FECI [COPROCOLTURA] Ricerca Salmonelle, Shigelle e Campylobacter Escluso: E.coli enteropatogeni, Yersinia, Vibrio cholerae, Aeromonas
I	90.9441	HELICOBACTER PYLORI ANTICORPI IgM o IgA (E.I.A.)
I	90.9442	HELICOBACTER PYLORI ANTICORPI IgG
I	90.9443	HELICOBACTER PYLORI ANTICORPI (Western Blot)
	90.94.5	HELICOBACTER PYLORI IN MATERIALI BIOLOGICI ESAME COLTURALE

NOTA	CODICE	
I	90.9451	HpSA (E.I.A.)
		Ricerca di antigene di Helicobacter Pylori nelle feci
	90.95.1	HELICOBACTER PYLORI UREASI NEL MATERIALE BIOPTICO (Saggio mediante prova biochimica)
	90.95.2	LEGIONELLE ANTICORPI IgM (E.I.A.)
I	90.95.4	LEGIONELLE ANTICORPI IgG (E.I.A.)
I	90.9541	LEGIONELLE ANTICORPI IgM (Titolazione mediante I.F.)
I	90.9542	LEGIONELLE ANTICORPI IgG (Titolazione mediante I.F.)
I	90.9543	LEGIONELLE ANTICORPI (F.C.)
I	90.9544	LEGIONELLE IN MATERIALI BIOLOGICI ESAME CULTURALE
	90.95.5	LEGIONELLE IN MATERIALI BIOLOGICI RICERCA DIRETTA (I.F.)
	90.96.1	LEISHMANIA ANTICORPI (Titolazione mediante I.F.)
	90.96.2	LEISHMANIA SPP. NEL MATERIALE BIOPTICO RICERCA MICROSCOPICA (Giemsa)
I	90.9631	LEPTOSPIRE ANTICORPI IgM (E.I.A.)
I	90.9632	LEPTOSPIRE ANTICORPI IgG (E.I.A.)
	90.96.4	LEPTOSPIRE ANTICORPI (Titolazione mediante F.C.)
	90.96.5	LEPTOSPIRE ANTICORPI (Titolazione mediante microagglutinazione e lisi)
I	90.96.6	LEPTOSPIRE ESAME CULTURALE
	90.97.1	LISTERIA MONOCYTOGENES ANTICORPI (Titolazione mediante agglutinazione)
*	90.97.2	MICETI ANTICORPI (D.I.D.)
*	90.97.3	MICETI [LIEVITI] ANTIMICOGRAMMA DA CULTURA (M.I.C., fino a 5 antimicotici)
	90.97.4	MICETI [LIEVITI] IDENTIFICAZIONE BIOCHIMICA
	90.97.5	MICETI ANTICORPI (Titolazione mediante agglutinazione)
	90.98.1	MICETI ANTICORPI (Titolazione mediante F.C.)
	90.98.2	MICETI DA CULTURA IDENTIFICAZIONE MICROSCOPICA (Osservazione morfologica)
	90.98.3	MICETI DA CULTURA IDENTIFICAZIONE SIEROLOGICA
	90.98.4	MICETI IN CAMPIONI BIOLOGICI DIVERSI ESAME CULTURALE
	90.98.5	MICETI IN CAMPIONI BIOLOGICI DIVERSI RICERCA MICROSCOPICA
	91.01.1	MICOBATTERI ANTIBIOGRAMMA DA CULTURA (Met. radiometrico, almeno 3 antibiotici)
	91.01.2	MICOBATTERI ANTIBIOGRAMMA DA CULTURA (Met. tradizionale, almeno 3 antibiotici)
I	91.0131	MICOBATTERI ANTICORPI IgA o IgM (E.I.A.)
I	91.0132	MICOBATTERI ANTICORPI IgG (E.I.A.)
	91.01.4	MICOBATTERI DA CULTURA IDENTIFICAZIONE (Saggio inibizione NAP met. radiometrico)
	91.01.5	MICOBATTERI DA CULTURA IDENTIFICAZIONE BIOCHIMICA
I	91.01.6	MICOBATTERI DA CULTURA IDENTIFICAZIONE MEDIANTE Sonda
R	91.02.1	MICOBATTERI DA CULTURA IDENTIFICAZIONE MEDIANTE IBRIDAZIONE (Previa reazione polimerasica a catena)
	91.02.2	MICOBATTERI IN CAMPIONI BIOLOGICI DIVERSI ESAME CULTURALE (Met. radiometrico)
	91.02.3	MICOBATTERI IN CAMPIONI BIOLOGICI ESAME CULTURALE (Met. tradizionale)
	91.02.4	MICOBATTERI IN CAMPIONI BIOLOGICI RICERCA MICROSCOPICA (Ziehl-Neelsen, Kinyun)
I	91.0251	MICOPLASMA PNEUMONIAE ANTICORPI IgM (E.I.A.)
I	91.0252	MICOPLASMA PNEUMONIAE ANTICORPI IgG (E.I.A.)
I	91.0311	MICOPLASMA PNEUMONIAE ANTICORPI (Titolazione mediante I.F.)
I	91.0312	MICOPLASMA PNEUMONIAE ANTICORPI (F.G.)
	91.03.2	MICOPLASMA PNEUMONIAE DA CULTURA IDENTIFICAZIONE BIOCHIMICA
I	91.03.3	UREAPLASMA UREALYTICUM DA CULTURA IDENTIFICAZIONE BIOCHIMICA
	91.03.4	MICOPLASMI IN MATERIALI BIOLOGICI DIVERSI ESAME CULTURALE
	91.03.5	NEISSERIA GONORRHOEAE ESAME CULTURALE
I	91.03.6	UREAPLASMA UREALYTICUM IN MATERIALI BIOLOGICI DIVERSI ESAME CULTURALE
	91.04.1	NEISSERIA MENINGITIDIS ESAME CULTURALE
	91.04.2	NEISSERIAE IDENTIFICAZIONE BIOCHIMICA
	91.04.3	NEISSERIAE IDENTIFICAZIONE SIEROLOGICA
	91.04.4	PARASSITI [ELMINTI, PROTOZOI] NEL SANGUE ESAME MICROSCOPICO (Giemsa)
	91.04.5	PARASSITI IN MATERIALI BIOLOGICI RICERCA MACRO E MICROSCOPICA
	91.05.1	PARASSITI INTESTINALI [ELMINTI, PROTOZOI] RICERCA MACRO E MICROSCOPICA
	91.05.2	PARASSITI INTESTINALI [ELMINTI, PROTOZOI] RICERCA MICROSCOPICA (Col. tricomica)
	91.05.3	PARASSITI INTESTINALI [PROTOZOI] ESAME CULTURALE (Cultura xenica)
	91.05.4	PARASSITI INTESTINALI RICERCA MICROSCOPICA (Previa concentraz. o arricchim.)
	91.05.5	PLASMODI DELLA MALARIA NEL SANGUE RICERCA MICROSCOPICA (Giemsa)
		Striscio sottile e goccia spessa
	91.06.1	PLASMODIO FALCIPARUM ANTICORPI (Titolazione mediante I.F.)
	91.06.2	PNEUMOCISTIS CARINII NEL BRONCOLAVAGGIO ESAME MICROSCOPICO
	91.06.3	PNEUMOCISTIS CARINII NEL BRONCOLAVAGGIO RICERCA DIRETTA (I.F.)
	91.06.4	PROTOZOI IN MATERIALI BIOLOGICI DIVERSI ESAME CULTURALE
I	91.0651	RICKETTSIE ANTICORPI (Titolazione mediante I.F.)
I	91.0652	RICKETTSIE ANTICORPI (F.C.)
	91.07.1	RICKETTSIE ANTICORPI [ANTI PROTEUS SPP.] (Titolazione mediante agglutin.) [WEIL-FELIX]
I	91.0712	RICKETTSIE ANTICORPI Ig M (E.I.A.)
I	91.0713	RICKETTSIE ANTICORPI Ig G (E.I.A.)
	91.07.2	SALMONELLE ANTICORPI (E.I.A.)

NOTA	CODICE	
	91.07.3	SALMONELLE ANTICORPI (Titolazione mediante agglutinazione) [WIDAL]
	91.07.4	SALMONELLE DA COLTURA IDENTIFICAZIONE BIOCHIMICA E SIEROLOGICA DI GRUPPO
	91.07.5	SALMONELLE DA COLTURA IDENTIFICAZIONE SIEROLOGICA
	91.08.1	SALMONELLE E BRUCELLE ANTICORPI (Titolazione mediante agglutin.) [WIDAL-WRIGHT]
	91.08.2	SCHISTOSOMA ANTICORPI (Titolazione mediante emoagglutinazione passiva)
	91.08.3	SHIGELLE DA COLTURA IDENTIFICAZIONE BIOCHIMICA E SIEROLOGICA
	91.08.4	STREPTOCOCCO AGALACTIAE NEL TAMPONE VAGINALE ESAME COLTURALE
I	91.0851	STREPTOCOCCO ANTICORPI ANTI ANTISTREPTOLISINA-O [T.A.S.]
I	91.0852	STREPTOCOCCO TITOLAZIONE ANTICORPI ANTI ESOENZIMI
I	91.08.6	STAFILOCOCCO AUREO ENTEROTOSSINA
	91.09.1	STREPTOCOCCO ANTICORPI ANTI DNAsi B
	91.09.2	STREPTOCOCCUS PYOGENES NEL TAMPONE OROFARINGEO ESAME COLTURALE
	91.09.3	TOXOCARA ANTICORPI (E.I.A.)
I	91.0941	TOXOPLASMA ANTICORPI IgM o IgA (E.I.A.)
I	91.0942	TOXOPLASMA ANTICORPI IgG (E.I.A.)
I	91.0943	TOXOPLASMA ANTICORPI Ig M (ISAGA)
	91.09.5	TOXOPLASMA ANTICORPI (Titolazione mediante agglutinazione) [TEST DI FULTON]
I	91.09.6	TOXOPLASMA IgG Avidità (E.I.A.)
I	91.1011	TOXOPLASMA ANTICORPI (Titolazione mediante I.F.)
I	91.1012	TOXOPLASMA ANTICORPI IgG (Titolazione mediante I.F.)
I	91.1013	TOSSINA DIFTERICA ANTICORPI (agglutinazione passiva)
I	91.1014	TOSSINA TETANICA ANTICORPI (agglutinazione)
I	91.1021	TREPONEMA PALLIDUM ANTICORPI IgM (E.I.A.)
I	91.1022	TRICHOMONAS VAGINALIS NEL SECRETO VAGINALE RICERCA MICROSCOPICA
	91.10.3	TREPONEMA PALLIDUM ANTICORPI (I.F.) [FTA-ABS]
	91.10.4	TREPONEMA PALLIDUM ANTICORPI (Ricerca qualit. mediante emoagglutin. passiva) [TPHA]
	91.10.5	TREPONEMA PALLIDUM ANTICORPI (Ricerca quantit. mediante emoagglutin. passiva) [TPHA]
	91.11.1	TREPONEMA PALLIDUM ANTICORPI ANTI CARDIOLIPINA (Flocculazione) [VDRL] [RPR]
I	91.1111	TREPONEMA PALLIDUM ANTICORPI Ig M MEDIANTE WESTERN BLOT (Test di conferma)
I	91.1112	TREPONEMA PALLIDUM ANTICORPI Ig G MEDIANTE WESTERN BLOT (Test di conferma)
	91.11.2	TRICHOMONAS VAGINALIS NEL SECRETO VAGINALE ESAME COLTURALE
I	91.1121	TRICHOMONAS VAGINALIS NEL SECRETO VAGINALE RICERCA MICROSCOPICA
	91.11.3	VIBRIO CHOLERAE NELLE FECI ESAME COLTURALE
	91.11.4	VIBRIO DA COLTURA IDENTIFICAZIONE BIOCHIMICA E SIEROLOGICA
R	91.11.5	VIRUS ACIDI NUCLEICI IN MATERIALI BIOLOGICI IBRIDAZIONE NAS (Previa reazione polimerasica a catena)
R	91.12.1	VIRUS ACIDI NUCLEICI IN MATERIALI BIOLOGICI IBRIDAZIONE NAS (Previa Retrotrascrizione-Reazione polimerasica a catena)
R	91.12.2	VIRUS ACIDI NUCLEICI IN MATERIALI BIOLOGICI IBRIDAZIONE DIRETTA NAS
I	91.1231	VIRUS ADENOVIRUS ANTICORPI IgM (E.I.A.)
I	91.1232	VIRUS ADENOVIRUS ANTICORPI IgG (E.I.A.)
	91.12.4	VIRUS ADENOVIRUS ANTICORPI (Titolazione mediante F.C.)
	91.12.5	VIRUS ADENOVIRUS IN MATERIALI BIOLOGICI ESAME COLTURALE (Metodo rapido)
	91.13.1	VIRUS ANTICORPI (Titolazione mediante F.C.)
	91.13.2	VIRUS ANTICORPI IMMUNOBLOTTING (Saggio di conferma)
	91.13.3	VIRUS ANTIGENI IN MATERIALI BIOLOGICI RICERCA DIRETTA (Agglutinazione passiva) Adenovirus, Rotavirus, Virus dell'apparato gastroenterico
	91.13.4	VIRUS ANTIGENI IN MATERIALI BIOLOGICI RICERCA DIRETTA (E.I.A.) Adenovirus, Parvovirus B19, Rotavirus, Herpes, Astrovirus
	91.13.5	VIRUS ANTIGENI IN MATERIALI BIOLOGICI RICERCA DIRETTA (I.F.) Citomegalovirus, Herpes, Virus dell'apparato respiratorio
I	91.13.6	VIRUS ANTIGENI IN MATERIALI BIOLOGICI RICERCA DIRETTA (cromatografia)
I	91.1373	VIRUS ARBOVIRUS ANTICORPI Ig M (I.F.)
I	91.1374	VIRUS ARBOVIRUS ANTICORPI Ig G (I.F.)
I	91.13.8	VIRUS BATTERI PROTOZOI ANTICORPI Ig G O Ig M (EIA)
I	91.1381	VIRUS BATTERI PROTOZOI ANTICORPI Ig G O Ig M (Titolazione mediante IF)
	91.14.1	VIRUS CITOMEGALOVIRUS ANTICORPI Ig G (E.I.A.)
I	91.1412	VIRUS CITOMEGALOVIRUS ANTICORPI Ig M (I.F.)
I	91.1413	VIRUS CITOMEGALOVIRUS ANTICORPI Ig G (I.F.)
I	91.1414	VIRUS CITOMEGALOVIRUS ANTICORPI Ig G AVIDITA' (E.I.A.)
	91.14.2	VIRUS CITOMEGALOVIRUS ANTICORPI (Titolazione mediante F.C.)
I	91.1431	VIRUS CITOMEGALOVIRUS ANTICORPI IgM (E.I.A.)
I	91.1432	VIRUS CITOMEGALOVIRUS ANTICORPI IgM WESTERN BLOT (Test di conferma)
I	91.1433	VIRUS CITOMEGALOVIRUS ANTICORPI IgG WESTERN BLOT (Test di conferma)
I	91.1434	VIRUS CITOMEGALOVIRUS: Analisi qualitativa del DNA (Reazione polimerasica a catena)
I	91.1435	VIRUS CITOMEGALOVIRUS: Analisi quantitativa del DNA (Reazione polimerasica a catena)
	91.14.4	VIRUS CITOMEGALOVIRUS DA COLTURA IDENTIFICAZIONE MEDIANTE IBRIDAZIONE
R	91.14.5	VIRUS CITOMEGALOVIRUS IN MATERIALI BIOLOGICI DIVERSI RICERCA MEDIANTE ESAME COLTURALE (Metodo rapido)
	91.15.1	VIRUS CITOMEGALOVIRUS NEL LATTE MATERNO E NEL TAMPONE FARINGEO ESAME COLTURALE (Metodo

NOTA	CODICE	
		tradizionale)
R	91.15.2	VIRUS CITOMEGALOVIRUS NEL SANGUE ACIDI NUCLEICI IDENTIFICAZIONE MEDIANTE IBRIDAZIONE
	91.15.3	VIRUS CITOMEGALOVIRUS NEL SANGUE ESAME COLTURALE (Metodo tradizionale)
	91.15.4	VIRUS CITOMEGALOVIRUS NELL' URINA ESAME COLTURALE (Metodo tradizionale)
R	91.15.5	VIRUS CITOMEGALOVIRUS NELL' URINA ACIDI NUCLEICI IDENTIFICAZIONE MEDIANTE IBRIDAZIONE
I	91.15.6	VIRUS CITOMEGALOVIRUS: Ricerca antigeni su granulociti purificati (antigenemia) (I.F.)
	91.16.1	VIRUS COXSACKIE [B1, B2, B3, B4, B5, B6] ANTICORPI (Titolazione mediante F.C.) Ogni determinazione costituisce una prestazione
	91.16.2	VIRUS COXSACKIE [B1, B2, B3, B4, B5, B6] ANTICORPI (Titolazione mediante I.F.) Ogni determinazione costituisce una prestazione
	91.16.3	VIRUS DA COLTURA IDENTIFICAZIONE (mediante I.F.) Citomegalovirus, Herpes, Virus dell'apparato respiratorio
R	91.16.4	VIRUS DA COLTURA IDENTIFICAZIONE (mediante M. E.) Virus dell'apparato gastroenterico
	91.16.5	VIRUS DA COLTURA IDENTIFICAZIONE (mediante Neutralizzazione) Virus dell'apparato gastroenterico
I	91.16.7	VIRUS ECHOVIRUS ANTICORPI (Titolazione mediante F.C.)
	91.17.1	VIRUS EPATITE A [HAV] ANTICORPI
	91.17.2	VIRUS EPATITE A [HAV] ANTICORPI IgM
R	91.17.3	VIRUS EPATITE B [HBV] ACIDI NUCLEICI IBRIDAZIONE (Previa reazione polimerasica a catena)
R	91.17.4	VIRUS EPATITE B [HBV] ACIDI NUCLEICI IBRIDAZIONE DIRETTA
	91.17.5	VIRUS EPATITE B [HBV] ANTICORPI HBcAg
	91.18.1	VIRUS EPATITE B [HBV] ANTICORPI HBcAg IgM
	91.18.2	VIRUS EPATITE B [HBV] ANTICORPI HBsAg
	91.18.3	VIRUS EPATITE B [HBV] ANTICORPI HBsAg
	91.18.4	VIRUS EPATITE B [HBV] ANTIGENE HBeAg
	91.18.5	VIRUS EPATITE B [HBV] ANTIGENE HBsAg
	91.19.1	VIRUS EPATITE B [HBV] ANTIGENE HBsAg (Saggio di conferma)
R	91.19.2	VIRUS EPATITE B [HBV] DNA-POLIMERASI
	91.19.3	VIRUS EPATITE C [HCV] ANALISI QUALITATIVA DI HCV RNA
R	91.19.4	VIRUS EPATITE C [HCV] ANALISI QUANTITATIVA DI HCV RNA
I	91.1951	VIRUS EPATITE C [HCV] ANTICORPI IgM
I	91.1952	VIRUS EPATITE C [HCV] ANTICORPI IgG
	91.20.1	VIRUS EPATITE C [HCV] IMMUNOBLOTTING (Saggio di conferma)
R	91.20.2	VIRUS EPATITE C [HCV] TIPIZZAZIONE GENOMICA
	91.20.3	VIRUS EPATITE DELTA [HDV] ANTICORPI
	91.20.4	VIRUS EPATITE DELTA [HDV] ANTICORPI IgM
I	91.2051	VIRUS EPATITE DELTA [HDV] ANTIGENE HDVAg
I	91.2052	VIRUS EPATITE E (HEV) ANTICORPI
I	91.2054	VIRUS EPATITE G (HGV/GBV-C) ANTICORPI (E.I.A.)
I	91.2055	VIRUS EPATITE G (HGV/GBV-C): Analisi qualitativa RNA (retrotrascrizione-reazione polimerasica a catena)
	91.21.1	VIRUS EPSTEIN BARR [EBV] ANTICORPI (EA o EBNA o VCA) (E.I.A.)
	91.21.2	VIRUS EPSTEIN BARR [EBV] ANTICORPI (EA o EBNA o VCA) (Titolazione mediante I.F.)
	91.21.3	VIRUS EPSTEIN BARR [EBV] ANTICORPI ETEROFILI (Test rapido)
	91.21.4	VIRUS EPSTEIN BARR [EBV] ANTICORPI ETEROFILI [R. PAUL BUNNEL DAVIDSOHN]
	91.21.5	VIRUS HERPES ANTICORPI (Titolazione mediante F.C.)
I	91.2211	VIRUS HERPES SIMPLEX (TIPO 1 o 2) ANTICORPI IgM (E.I.A.)
I	91.2212	VIRUS HERPES SIMPLEX (TIPO 1 o 2) ANTICORPI IgG (E.I.A.)
I	91.2217	VIRUS HERPES SIMPLEX (TIPO 1 o 2) ANTICORPI Ig M (I.F.)
I	91.2218	VIRUS HERPES SIMPLEX (TIPO 1 o 2) ANTICORPI Ig G (I.F.)
I	91.2213	VIRUS HHV - 6 ANTICORPI IgM (E.I.A.)
I	91.2214	VIRUS HHV - 6 ANTICORPI IgG (E.I.A.)
I	91.2215	VIRUS HHV - 6 ANTICORPI IgM (E.I.A.)
I	91.2216	VIRUS HHV- 6 ANTICORPI IgG (I.F.)
R	91.22.2	VIRUS IMMUNODEF. ACQUISITA [HIV] ANALISI QUALITATIVA DI ACIDI NUCLEICI (Previa reazione polimerasica a catena)
R	91.22.3	VIRUS IMMUNODEF. ACQUISITA [HIV] ANALISI QUANTITATIVA DI ACIDI NUCLEICI (Previa reazione polimerasica a catena)
	91.22.4	VIRUS IMMUNODEF. ACQUISITA [HIV 1-2] ANTICORPI
	91.22.5	VIRUS IMMUNODEF. ACQUISITA [HIV 1-2] ANTICORPI IMMUNOBLOTTING (Saggio di conferma)
	91.23.1	VIRUS IMMUNODEF. ACQUISITA [HIV 1] ANTICORPI IMMUNOBLOTTING (Saggio di conferma)
	91.23.2	VIRUS IMMUNODEF. ACQUISITA [HIV 1] ANTICORPI ANTI ANTIGENE P24 (E.I.A.)
	91.23.3	VIRUS IMMUNODEF. ACQUISITA [HIV 1] ANTIGENE P24 (E.I.A.)
	91.23.4	VIRUS IMMUNODEF. ACQUISITA [HIV 1] ANTIGENE P24 DA COLTURE LINFOCITARIE (E.I.A.)
	91.23.5	VIRUS IMMUNODEF. ACQUISITA [HIV 2] ANTICORPI IMMUNOBLOTTING (Saggio di conferma)
I	91.2361	VIRUS HANTAVIRUS ANTICORPI Ig G (IF)
I	91.2362	VIRUS HANTAVIRUS ANTICORPI IgM (IF)

NOTA	CODICE	
I	91.23.7	VIRUS INFLUENZA A ANTICORPI (F.C.)
I	91.2372	VIRUS INFLUENZA A ANTICORPI Ig M (E.I.A.)
I	91.2373	VIRUS INFLUENZA A ANTICORPI Ig G (E.I.A.)
I	91.23.8	VIRUS INFLUENZA B ANTICORPI (F.C.)
I	91.2382	VIRUS INFLUENZA B ANTICORPI Ig M (E.I.A.)
I	91.2383	VIRUS INFLUENZA B ANTICORPI Ig G (E.I.A.)
I	91.23.9	COLTURE CELLULARI
	91.24.1	VIRUS IN MATERIALI BIOLOGICI ESAME COLTURALE (Metodo rapido)
	91.24.2	VIRUS IN MATERIALI BIOLOGICI ESAME COLTURALE (Metodo tradizionale) Herpes, Herpes/Varicella, Virus dell'app. gastroenterico, dell'app. respiratorio
I	91.2431	VIRUS MORBILLO ANTICORPI IgM (E.I.A.)
I	91.2432	VIRUS MORBILLO ANTICORPI IgG (E.I.A.)
I	91.2441	VIRUS MORBILLO ANTICORPI IgM (I.F.)
I	91.2442	VIRUS MORBILLO ANTICORPI IgG (I.F.)
	91.24.5	VIRUS MORBILLO ANTICORPI (Titolazione mediante F.C.)
I	91.2461	VIRUS PAPILLOMAVIRUS (HPV): Analisi qualitativa DNA
I	91.2462	VIRUS PAPILLOMAVIRUS (HPV): Tipizzazione con enzimi di restrizione o ibridazione
I	91.2471	VIRUS PARAINFLUENZA (PIV) 1,2,3 ANTICORPI Ig M (E.I.A.) Ogni determinazione costituisce una prestazione
I	91.2472	VIRUS PARAINFLUENZA (PIV) 1,2,3 ANTICORPI Ig G (E.I.A.) Ogni determinazione costituisce una prestazione
I	91.2473	VIRUS PARAINFLUENZA (PIV) 1,2 ANTICORPI (Titolazione mediante F.C.)
I	91.2511	VIRUS PAROTITE ANTICORPI IgM (E.I.A.)
I	91.2512	VIRUS PAROTITE ANTICORPI IgG (E.I.A.)
I	91.2521	VIRUS PAROTITE ANTICORPI IgM (I.F.)
I	91.2522	VIRUS PAROTITE ANTICORPI IgG (I.F.)
	91.25.3	VIRUS PAROTITE ANTICORPI (Titolazione mediante F.C.)
I	91.2541	VIRUS PARVOVIRUS B19 ANTICORPI IgM (E.I.A.)
I	91.2542	VIRUS PARVOVIRUS B19 ANTICORPI IgG (E.I.A.)
I	91.2543	VIRUS PARVOVIRUS B19 ANTICORPI IgM (I.F.)
I	91.2544	VIRUS PARVOVIRUS B19 ANTICORPI IgG (I.F.)
I	91.2545	VIRUS PARVOVIRUS B19 ANTICORPI Ig M IMMUNOBLOTTING (Saggio di conferma)
I	91.2546	VIRUS PARVOVIRUS B19 ANTICORPI Ig G IMMUNOBLOTTING (Saggio di conferma)
I	91.2547	VIRUS POLIOMA (BK) ANTICORPI (F.C.)
I	91.2548	VIRUS POLIOMA (JC) ANTICORPI (F.C.)
I	91.2549	VIRUS POLIOVIRUS 1,2,3 ANTICORPI (Titolazione mediante F.C.) Ogni determinazione costituisce una prestazione
I	91.2551	VIRUS POLIOVIRUS 1 ANTICORPI NEUTRALIZZANTI Per ciascuna determinazione
I	91.2552	VIRUS POLIOVIRUS 2 ANTICORPI NEUTRALIZZANTI Per ciascuna determinazione
I	91.2553	VIRUS POLIOVIRUS 3 ANTICORPI NEUTRALIZZANTI Per ciascuna determinazione
	91.25.5	VIRUS RESPIRATORIO SINCIZIALE ANTICORPI IgM (E.I.A.)
I	91.25.6	VIRUS RESPIRATORIO SINCIZIALE ANTICORPI IgG (E.I.A.)
	91.26.1	VIRUS RESPIRATORIO SINCIZIALE ANTICORPI (I.F.)
	91.26.2	VIRUS RESPIRATORIO SINCIZIALE ANTICORPI (Titolazione mediante F.C.)
I	91.2622	VIRUS RETROVIRUS ANTICORPI ANTI HTLV1-HTLV2 (E.I.A.)
R I	91.2631	VIRUS RETROVIRUS ANTICORPI ANTI HTLV1-HTLV2 Western Blot (Saggio di conferma)
I	91.2632	VIRUS ROTAVIRUS ANTICORPI (F.C.)
I	91.2641	VIRUS ROSOLIA ANTICORPI IgM
I	91.2642	VIRUS ROSOLIA ANTICORPI IgG
I	91.2643	VIRUS ROSOLIA Ig G AVIDITA' (E.I.A.)
	91.26.5	VIRUS ROSOLIA ANTICORPI (Titolazione mediante I.H.A.)
I	91.2652	VIRUS ROTAVIRUS: Analisi RNA mediante elettroforesi in gel di poliacrilamide
I	91.26.6	VIRUS TBE ANTICORPI (F.C.)
I	91.26.7	VIRUS TBE ANTICORPI IgM (E.I.A.)
I	91.26.8	VIRUS TBE ANTICORPI IgG (E.I.A.)
I	91.2711	VIRUS VARICELLA ZOSTER ANTICORPI IgM (E.I.A.)
I	91.2712	VIRUS VARICELLA ZOSTER ANTICORPI IgG (E.I.A.)
	91.27.2	VIRUS VARICELLA ZOSTER ANTICORPI (I.F.)
	91.27.3	VIRUS VARICELLA ZOSTER ANTICORPI (Titolazione mediante F.C.)
	91.27.4	YERSINIA DA COLTURA IDENTIFICAZIONE BIOCHIMICA
	91.27.5	YERSINIA NELLE FECI ESAME COLTURALE
I	91.27.6	YERSINIA RICERCA ANTICORPI (E.I.A.)
R	91.28.1	ANALISI CITOGENETICA PER PATOLOGIA DA FRAGILITA' CROMOSOMICA Con agente clastogenico "in vitro"
R	91.28.2	ANALISI CITOGENETICA PER RICERCA SITI FRAGILI

NOTA	CODICE	
R	91.28.3	ANALISI CITOGENETICA PER SCAMBI DI CROMATIDI FRATELLI
R	91.28.4	ANALISI CITOGENETICA PER STUDIO MOSAICISMO CROMOSOMICO
R	91.28.5	ANALISI CITOGENETICA PER STUDIO RIARRANGIAMENTI CROMOSOMICI INDOTTI
R	91.29.1	ANALISI DEL DNA ED IBRIDAZIONE CON SONDA MOLECOLARE (Southern blot)
R	91.29.2	ANALISI DEL DNA PER POLIMORFISMO Con reazione polimerasica a catena, digestione enzimatica ed elettroforesi
R	91.29.3	ANALISI DI MUTAZIONE DEL DNA Con reazione polimerasica a catena e elettroforesi
R	91.29.4	ANALISI DI MUTAZIONE DEL DNA Con reazione polimerasica a catena e ibridazione con sonde non radiomarcate Comprende: Test genetico per le trombofilie (fattore V Leiden, II, VII, etc...) Test genetico per emocromatosi (HFE:C282Y, HFE:H63D)
R	91.29.5	ANALISI DI MUTAZIONE DEL DNA Con reazione polimerasica a catena e ibridazione con sonde radiomarcate
R	91.30.1	ANALISI DI MUTAZIONI DEL DNA Con Reverse Dot Blot (da 2 a 10 mutazioni)
R	91.30.2	ANALISI DI POLIMORFISMI (str, VNTR) Con reazione polimerasica a catena ed elettroforesi (per locus)
R	91.30.3	ANALISI DI SEGMENTI DI DNA MEDIANTE SEQUENZIAMENTO (Blocchi di circa 400 bp)
R	91.30.4	CARIOTIPO AD ALTA RISOLUZIONE 1 Tecnica di bandeggio (Risoluzione non inferiore alle 550 bande)
R	91.30.5	CARIOTIPO DA METAFASI DI FIBROBLASTI O DI ALTRI TESSUTI (Mat. abortivo, ecc.) 1 Tecnica di bandeggio (Risoluzione non inferiore alle 320 bande)
R	91.31.1	CARIOTIPO DA METAFASI DI LIQUIDO AMNIOTICO 1 Tecnica di bandeggio (Risoluzione non inferiore alle 320 bande)
R	91.31.2	CARIOTIPO DA METAFASI LINFOCITARIE 1 Tecnica di bandeggio (Risoluzione non inferiore alle 320 bande)
R	91.31.3	CARIOTIPO DA METAFASI SPONTANEE DI MIDOLLO OSSEO 1 Tecnica di bandeggio (Risoluzione non inferiore alle 320 bande)
R	91.31.4	CARIOTIPO DA METAFASI SPONTANEE DI VILLI CORIALI 1 Tecnica di bandeggio (Risoluzione non inferiore alle 300 bande)
R	91.31.5	COLORAZIONE AGGIUNTIVA IN BANDE: Actinomicina D
R	91.32.1	COLORAZIONE AGGIUNTIVA IN BANDE: Bandeggio C
R	91.32.2	COLORAZIONE AGGIUNTIVA IN BANDE: Bandeggio G
R	91.32.3	COLORAZIONE AGGIUNTIVA IN BANDE: Bandeggio G ad alta risoluzione
R	91.32.4	COLORAZIONE AGGIUNTIVA IN BANDE: Bandeggio NOR
R	91.32.5	COLORAZIONE AGGIUNTIVA IN BANDE: Bandeggio Q
R	91.33.1	COLORAZIONE AGGIUNTIVA IN BANDE: Bandeggio R
R	91.33.2	COLORAZIONE AGGIUNTIVA IN BANDE: Bandeggio T
R	91.33.3	COLORAZIONE AGGIUNTIVA IN BANDE: Distamicina A
R	91.33.4	COLTURA DI AMNIOCITI
R	91.33.5	COLTURA DI CELLULE DI ALTRI TESSUTI
R	91.34.1	COLTURA DI FIBROBLASTI
R	91.34.2	COLTURA DI LINEE CELLULARI STABILIZZATE CON VIRUS
R	91.34.3	COLTURA DI LINEE LINFOCITARIE STABILIZZATE CON VIRUS O INTERLEUCHINA
R	91.34.4	COLTURA DI LINFOCITI FETALI CON PHA
R	91.34.5	COLTURA DI LINFOCITI PERIFERICI CON PHA O ALTRI MITOGENI
R	91.35.1	COLTURA DI MATERIALE ABORTIVO
R	91.35.2	COLTURA SEMISOLIDA DI CELLULE EMOPOIETICHE BFU-E, CFU-GM, CFUGEMM (Ciascuna)
R	91.35.3	COLTURA DI VILLI CORIALI (A breve termine)
R	91.35.4	COLTURA DI VILLI CORIALI
R	91.35.5	COLTURA PER STUDIO DEL CROMOSOMA X A REPLICAZIONE TARDIVA Linfociti periferici, cellule di altri tessuti
R	91.36.1	CONSERVAZIONE DI CAMPIONI DI DNA O DI RNA
R	91.36.2	CRIOCONSERVAZIONE IN AZOTO LIQUIDO DI COLTURE CELLULARI
R	91.36.3	CRIOCONSERVAZIONE IN AZOTO LIQUIDO DI CELLULE E TESSUTI
R	91.36.4	DIGESTIONE DI DNA CON ENZIMI DI RESTRIZIONE
R	91.36.5	ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) Da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali
AIR	91.36.6	TEST DI TIPIZZAZIONE TESSUTALE ED IMMUNOEMATOLOGICA SU DONATORE DI MIDOLLO OSSEO Include: estrazione di DNA, tipizzazione genomica HLA-A, tipizzazione genomica HLA-B, tipizzazione genomica HLA-C, tipizzazione genomica HLA-DRB, tipizzazione genomica HLA-DQA1, tipizzazione genomica HLA-DQB1, tipizzazione genomica HLA-DPB1, gruppo sanguigno AB0 e Rh, fenotipo Rh, autoanticorpi antieritrociti, anticorpi

NOTA	CODICE	
		antieritrociti, anticorpi anti A/B
R	91.37.1	IBRIDAZIONE CON SONDA MOLECOLARE
R	91.37.2	IBRIDAZIONE IN SITU (FISH) SU METAFASI, NUCLEI INTERFASICI, TESSUTI mediante sequenze genomiche in YAC
R	91.37.3	IBRIDAZIONE IN SITU (FISH) SU METAFASI, NUCLEI INTERFASICI, TESSUTI mediante sonde molecolari a singola copia in cosmide
R	91.37.4	IBRIDAZIONE IN SITU (FISH) SU METAFASI, NUCLEI INTERFASICI, TESSUTI mediante sonde molecolari alfoidi ed altre sequenze ripetute
R	91.37.5	IBRIDAZIONE IN SITU (FISH) SU METAFASI, NUCLEI INTERFASICI, TESSUTI mediante sonde molecolari painting
R	91.38.1	RICERCA MUTAZIONE (DGGE) Ricerca heteroduplex (HA)
R	91.38.2	RICERCA MUTAZIONE (SSCP)
R	91.38.3	SINTESI DI OLIGONUCLEOTIDI (Ciascuno)
R	91.38.4	ANALISI DEL DNA CELLULARE PER LO STUDIO CITOMETRICO DEL CICLO CELLULARE E DELLA PLOIDIA
	91.38.5	ES. CITOLOGICO CERVICO VAGINALE [PAP test] Incluso: Test Rapido per la Fibronectina
I	91.38.6	ES. CITOLOGICO NAS
	91.39.1	ES. CITOLOGICO DA AGOASPIRAZIONE Nas Include anche: agoaspirazione da apposizione (secreto capezzolo, abrasione cute, lesioni ulcerate), da broncolavaggio alveolare (B.A.L.), da broncoaspirato selettivo, da liquido cefalorachidiano, da spazzolamento (secreto capezzolo, abrasione cute, lesioni ulcerate)
	91.39.2	ES. CITOLOGICO DI ESPETTORATO (Fino a 5 vetrini e/o colorazioni)
	91.39.3	ES. CITOLOGICO DI VERSAMENTI (Fino a 5 vetrini e/o colorazioni)
	91.39.4	ES. CITOLOGICO URINE PER RICERCA CELLULE NEOPLASTICHE (Fino a 5 vetrini e/o colorazioni)
	91.39.5	ES. ISTOCITOPATOLOGICO ARTICOLAZIONI: Tessuto fibrotendineo In malattia di Dupuytren e malattia di De Quervain
	91.40.1	ES. ISTOCITOPATOLOGICO ARTICOLAZIONI: Biopsia sinoviale, biopsia tendinea
	91.40.2	ES. ISTOCITOPATOLOGICO BULBO OCULARE: Biopsia semplice
	91.40.3	ES. ISTOCITOPATOLOGICO CAVO ORALE: Biopsia semplice Non associabile a Es. istocitopatologico cavo orale : biopsie multiple (codice 91.40.31)
I	91.4031	ES. ISTOCITOPATOLOGICO DEL CAVO ORALE : Biopsie multiple Non associabile a Es. istocitopatologico cavo orale : biopsia semplice (codice 91.40.3)
	91.40.4	ES. ISTOCITOPATOLOGICO CUTE (Shave o punch)
I	91.4051	ES. ISTOCITOPATOLOGICO CUTE E/O TESSUTI MOLLI: Biopsia escissionale Non associabile al codice 91.40.52
I	91.4052	ES. ISTOCITOPATOLOGICO CUTE E/O TESSUTI MOLLI: Biopsie escissionali multiple Non associabile al codice 91.40.51
	91.41.1	ES. ISTOCITOPATOLOGICO CUTE E/O TESSUTI MOLLI: Biopsia incisionale
	91.41.2	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. DIGERENTE: Agobiopsia epatica
	91.41.3	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. DIGERENTE: Biopsia endoscopica (Sede unica) Non associabile al codice 91.41.4
	91.41.4	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. DIGERENTE: Biopsia endoscopica (Sedi multiple) Non associabile al codice 91.41.3
	91.41.5	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. DIGERENTE: Biopsia ghiandola salivare
	91.42.1	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. DIGERENTE: Polipectomia endoscopica (Sedi multiple) Non associabile al codice 91.42.2
	91.42.2	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. DIGERENTE: Polipectomia endoscopica (Singola) Non associabile al codice 91.42.1
I	91.42.3	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. MUSCOLO SCHELETRICO: Biopsia incisionale o punch Include: biopsia ossea
	91.42.4	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. RESPIRATORIO: Agobiopsia pleurica
	91.42.5	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. RESPIRATORIO: Biopsia cavità nasali Non associabile al codice 91.43.4
I	91.43.1	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. RESPIRATORIO: Biopsia Sede unica Biopsia endobronchiale, transbronchiale, agobiopsia polmonare Non associabile al codice 91.43.2
I	91.43.2	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. RESPIRATORIO: Biopsia Sedi multiple Biopsia endobronchiale, transbronchiale, agobiopsia polmonare Non associabile al codice 91.43.1
	91.43.3	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. RESPIRATORIO: Biopsia laringea Non associabile al codice 91.43.4
	91.43.4	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. RESPIRATORIO: Biopsia vie aeree (Sedi multiple) Non associabile ai codici 91.43.4 e 91.42.5
	91.43.5	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Agobiopsia ovarica
	91.44.1	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Agobiopsia prostatica
	91.44.2	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Biopsia annessi testicolari

NOTA	CODICE	
	91.44.3	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Biopsia cervicale e endometriale (Con raschiamento del canale)
	91.44.4	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Biopsia cervice uterina
I	91.4451	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Biopsia endometriale (VABRA)
I	91.4452	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: raschiamento endometriale e/o revisione post abortiva cavità uterina.
	91.45.1	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Biopsia endoscopica vescicale (Sede unica)
	91.45.2	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Biopsia endoscopica vescicale (Sedi multiple)
	91.45.3	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Biopsia pene
	91.45.4	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Biopsia testicolare
	91.45.5	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Biopsia vaginale
	91.46.1	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Biopsia vulvare (Sede unica)
	91.46.2	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Biopsia vulvare (Sedi multiple)
	91.46.3	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Biopsie cervicali (Sedi multiple)
	91.46.4	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Polipectomia endocervicale
I	91.4641	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: conizzazione cervicale
	91.46.5	ES. ISTOCITOPATOLOGICO MAMMELLA: Biopsia stereotassica
	91.47.1	ES. ISTOCITOPATOLOGICO MAMMELLA: Nodulectomia
I	91.4711	ES. ISTOCITOPATOLOGICO CUORE: Biopsia Endomiocardica
	91.47.2	ES. ISTOCITOPATOLOGICO SISTEMA EMOPOIETICO: Agobiopsia linfonodale
	91.47.3	ES. ISTOCITOPATOLOGICO SISTEMA EMOPOIETICO: Agobiopsia linfonodale (Sedi multiple)
	91.47.4	ES. ISTOCITOPATOLOGICO SISTEMA EMOPOIETICO: Asportazione di linfonodo superficiale
	91.47.5	ES. ISTOCITOPATOLOGICO SISTEMA EMOPOIETICO: Biopsia osteo midollare
	91.48.1	ES. ISTOCITOPATOLOGICO SISTEMA ENDOCRINO: Agobiopsia tiroidea
	91.48.2	ES. ISTOCITOPATOLOGICO S.N.P.: Biopsia di nervo periferico
R	91.48.3	ES. ISTOCITOPATOLOGICO ULTRASTRUTTURALE (S.E.M., T.E.M.)
	91.48.4	PRELIEVO CITOLOGICO
	91.48.5	PRELIEVO DI SANGUE ARTERIOSO
	91.49.1	PRELIEVO DI SANGUE CAPILLARE
	91.49.2	PRELIEVO DI SANGUE VENOSO
I	91.4921	SALASSO TERAPEUTICO Non associabile al cod. 91.49.2 Prelievo di volume non inferiore a 250 ml.
	91.49.3	PRELIEVO MICROBIOLOGICO
H	99.06.1	INFUSIONE DI FATTORI DELLA COAGULAZIONE
H	99.07.1	TRASFUSIONE DI SANGUE O EMOCOMPONENTI
H	99.71	PLASMAFERESI TERAPEUTICA
H	99.72	LEUCOAFERESI TERAPEUTICA
H	99.73	ERITROAFERESI TERAPEUTICA
H	99.73.1	ERITROAFERESI CON SACCHE MULTIPLE
H	99.74	PIASTRINOAFERESI TERAPEUTICA
HI	99.79.1	LDL AFERESI (Selettiva)
		MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE - RECUPERO E RIABILITAZIONE FUNZIONALE DEI MOTULESI E NEUROLESII
	93.01.1	VALUTAZIONE FUNZIONALE GLOBALE Con scala psico-comportamentale, scala di menomazione, disabilità ed handicap
	93.01.2	VALUTAZIONE FUNZIONALE SEGMENTARIA Con scala psico-comportamentale, scala di menomazione, disabilità ed handicap
	93.01.3	VALUTAZIONE MONOFUNZIONALE Con scala psico-comportamentale Bilancio pretrattamento dei disturbi comunicativi e del linguaggio, somministrazione di test delle funzioni linguistiche Escluso: Esame dell' afasia (93.75.1, 93.75.2)
	93.01.4	VALUTAZIONE FUNZIONALE DELLE FUNZIONI CORTICALI SUPERIORI Bilancio pretrattamento delle funzioni corticali superiori correlate a disturbi comunicativi e del linguaggio o di altre funzioni cognitive
	93.02	VALUTAZIONE ORTOTTICA
	93.03	VALUTAZIONE PROTESICA Incluso: prescrizione e collaudo
	93.04.1	VALUTAZIONE MANUALE DI FUNZIONE MUSCOLARE Bilancio articolare e muscolare generale

NOTA	CODICE	
	93.04.2	VALUTAZIONE MANUALE DI FUNZIONE MUSCOLARE Bilancio articolare e muscolare segmentario
	93.05.1	ANALISI CINEMATICA DELL' ARTO SUPERIORE O INFERIORE O DEL TRONCO
	93.05.2	ANALISI DINAMOMETRICA DELL' ARTO SUPERIORE O INFERIORE O DEL TRONCO
	93.05.3	ANALISI DINAMOMETRICA ISOCINETICA SEGMENTALE
	93.05.4	TEST POSTUROGRAFICO
	93.05.5	TEST STABILOMETRICO STATICO E DINAMICO Incluso: Elettroencefalografia facciale
I	93.07.2	VALUTAZIONE DELLA COMPOSIZIONE CORPOREA CON IL METODO IMPEDENZIOMETRICO
	93.08.1	ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE [EMG] Analisi qualitativa o quantitativa per muscolo Escluso: EMG dell' occhio (95.25), EMG dello sfintere uretrale (89.23), quello con polisinnogramma (89.17)
	93.08.2	ELETTROMIOGRAFIA SINGOLA FIBRA Densità delle fibre
	93.08.3	ELETTROMIOGRAFIA DI UNITA' MOTORIA Esame ad ago
	93.08.4	ELETTROMIOGRAFIA DI MUSCOLI SPECIALI [Laringei, perineali] Escluso: Elettromiografia dello sfintere uretrale (89.23), Elettromiografia dell' occhio (95.25)
	93.08.5	RISPOSTE RIFLESSE H, F, Blink reflex, Riflesso bulbocavernoso, Riflessi esteroceettivi agli arti, Riflessi tendinei Incluso: EMG
	93.09.1	VELOCITA' DI CONDUZIONE NERVOSA MOTORIA Per nervo
	93.09.2	VELOCITA' DI CONDUZIONE NERVOSA SENSITIVA Per nervo
I	93.11.1	RIEDUCAZIONE MOTORIA INDIVIDUALE IN MOTULESO GRAVE, STRUMENTALE COMPLESSA Per seduta di 60 minuti (Ciclo di dieci sedute)
I	93.11.2	RIEDUCAZIONE MOTORIA INDIVIDUALE IN MOTULESO GRAVE, SEMPLICE Per seduta di 60 minuti (Ciclo di dieci sedute)
	93.11.3	RIEDUCAZIONE MOTORIA INDIVIDUALE IN MOTULESO SEGMENTALE STRUMENTALE COMPLESSA Per seduta di 30 minuti (Ciclo di dieci sedute)
	93.11.4	RIEDUCAZIONE MOTORIA INDIVIDUALE IN MOTULESO SEGMENTALE SEMPLICE Per seduta di 30 minuti (Ciclo di dieci sedute)
I	93.11.5	RIEDUCAZIONE MOTORIA IN GRUPPO Per seduta di 60 minuti max. 5 pazienti (Ciclo di dieci sedute)
	93.15	MOBILIZZAZIONE DELLA COLONNA VERTEBRALE Manipolazione della colonna vertebrale per seduta Escluso: Manipolazione di articolazione temporo-mandibolare
	93.16	MOBILIZZAZIONE DI ALTRE ARTICOLAZIONI Manipolazione incruenta di rigidità di piccole articolazioni Escluso: Manipolazione di articolazione temporo-mandibolare
	93.18.1	ESERCIZI RESPIRATORI Per seduta individuale (Ciclo di dieci sedute)

NOTA	CODICE	
I	93.18.2	ESERCIZI RESPIRATORI Per seduta collettiva (Ciclo di dieci sedute)
	93.19.1	ESERCIZI POSTURALI - PROPRIOCETTIVI Per seduta individuale di 60 minuti (Ciclo di dieci sedute) Compresa Rieducazione della vertigine
	93.19.2	ESERCIZI POSTURALI - PROPRIOCETTIVI Per seduta collettiva di 60 minuti max. 5 pazienti (Ciclo di dieci sedute) Compresa Rieducazione della vertigine
	93.19.4	BIOFEEDBACK Incluso: biofeedback perineale, biofeedback vescicale Per seduta individuale di 30 minuti (Ciclo di dieci sedute)
	93.22	TRAINING DEAMBULATORI E DEL PASSO Incluso: Addestramento all' uso di protesi, ortesi, ausili e/o istruzione dei familiari Per seduta di 30 minuti (Ciclo di dieci sedute)
	93.26	RISOLUZIONE MANUALE DI ADERENZE ARTICOLARI
	93.31.1	ESERCIZIO ASSISTITO IN ACQUA Per seduta individuale di 30 minuti (Ciclo di dieci sedute)
	93.31.2	ESERCIZIO ASSISTITO IN ACQUA Per seduta di gruppo di 30 minuti max 5 pazienti (Ciclo di dieci sedute)
	93.31.3	IDROMASSOTERAPIA Per seduta di 15 minuti per arto (Ciclo di dieci sedute)
	93.33.1	GINNASTICA VASCOLARE IN ACQUA Per seduta individuale di 30 minuti (Ciclo di dieci sedute)
	93.33.2	GINNASTICA VASCOLARE IN ACQUA Per seduta di gruppo di 30 minuti max 5 pazienti (Ciclo di dieci sedute)
	93.34.1	DIATERMIA AD ONDE CORTE E MICROONDE Per seduta di 10 minuti (Ciclo di dieci sedute)
	93.35.1	AGOPUNTURA CON MOXA REVULSIVANTE Per seduta
	93.35.2	IRRADIAZIONE INFRAROSSA Per seduta
	93.35.3	PARAFFINOTERAPIA Bagno paraffinico per seduta (Ciclo di dieci sedute)
	93.35.4	IPERtermia NAS Per seduta Escluso: Ipertermia per il trattamento di tumore (99.85)
	93.37	TRAINING PRENATALE Training psico-fisico per il parto naturale Intero ciclo Include : R.A.T. (Training Autogeno Respiratorio) e corso pre-parto (P.P.O.)
	93.39.0	MASSOTERAPIA CONNETTIVALE Per seduta (30 minuti ciascuna)
	93.39.1	MASSOTERAPIA DISTRETTUALE-RIFLESSOGENA Per seduta di 10 minuti (Ciclo di dieci sedute)
	93.39.2	MASSOTERAPIA PER DRENAGGIO LINFATICO Per seduta (30 minuti ciascuna)
I	93.39.3	PRESSOTERAPIA O PRESSO-DEPRESSOTERAPIA INTERMITTENTE Per seduta di 60 minuti (Ciclo di dieci sedute)

NOTA	CODICE	
	93.39.4	ELETTROTHERAPIA ANTALGICA Diadinamica, correnti interferenziali Per seduta di 10 minuti (Ciclo di dieci sedute)
	93.39.5	ELETTROTHERAPIA ANTALGICA Elettroanalgesia transcutanea (TENS, alto voltaggio) Per seduta di 30 minuti (Ciclo di dieci sedute)
	93.39.6	ELETTROTHERAPIA DI MUSCOLI NORMO O DENERVATI DELLA MANO O DEL VISO Per seduta (Ciclo di dieci sedute)
	93.39.7	ELETTROTHERAPIA DI MUSCOLI NORMO O DENERVATI DI ALTRI DISTRETTI Incluso: stimolazione elettrica del piano perineale Per seduta (Ciclo di dieci sedute)
	93.39.8	MAGNETOTERAPIA Per seduta (Ciclo di dieci sedute)
	93.39.9	ULTRASONOTERAPIA Per seduta (Ciclo di dieci sedute)
	93.43.1	TRAZIONE SCHELETRICA Trazioni cervicali o dorso lombari meccaniche Per seduta (Ciclo di dieci sedute)
I	93.75.1	RIABILITAZIONE LOGOPEDICA Per seduta individuale (Ciclo di dieci sedute, di durata non inferiore a 45 minuti) Include training per dislessia, training per discalculia, training per disfasia, esame dell'afasia.
I	93.75.2	RIABILITAZIONE LOGOPEDICA Per seduta collettiva (Ciclo di dieci sedute, di durata non inferiore a 45 minuti) Include training per dislessia, training per discalculia, training per disfasia, esame dell'afasia.
	93.78.1	RIABILITAZIONE DEL CIECO Terapia delle attività della vita quotidiana Per seduta individuale (Ciclo di dieci sedute)
	93.78.2	RIABILITAZIONE DEL CIECO Terapia delle attività della vita quotidiana Per seduta collettiva (Ciclo di dieci sedute)
	93.83	TERAPIA OCCUPAZIONALE Training per il raggiungimento del miglior livello possibile di autosufficienza nelle attività della vita quotidiana, primaria e secondaria Escluso: Training in attività di vita quotidiana per ciechi (93.78) Per seduta individuale (Ciclo di dieci sedute di 30 minuti)
	93.83.1	TERAPIA OCCUPAZIONALE Training per il raggiungimento del miglior livello possibile di autosufficienza nelle attività della vita quotidiana, primaria e secondaria Escluso: Training in attività di vita quotidiana per ciechi (93.78) Per seduta collettiva (Ciclo di dieci sedute di 30 minuti)
	93.89.1	TRAINING CONDIZIONAMENTO AUDIOMETRICO INFANTILE Per seduta individuale (Ciclo di sei sedute)
	93.89.2	TRAINING PER DISTURBI COGNITIVI Riabilitazione funzioni mnesiche,gnosiche e prassiche Per seduta individuale (Ciclo di dieci sedute)
	93.89.3	TRAINING PER DISTURBI COGNITIVI Riabilitazione funzioni mnesiche,gnosiche e prassiche Per seduta collettiva (Ciclo di dieci sedute)
I	93.89.4	RIABILITAZIONE RESPIRATORIA Per seduta individuale di 60 minuti (ciclo di dieci sedute)
IR	93.99.2	ADDESTRAMENTO ALLA VENTILAZIONE MECCANICA

NOTA	CODICE	
		Per pazienti con insufficienza respiratoria cronica ipercapnica Per seduta individuale
	99.27	IONOFORESI Per seduta (ciclo di sei sedute)
	99.88	FOTOFERESI TERAPEUTICA Fotochemioterapia extracorporea, fotoferesi extracorporea Escluso: Altra fototerapia, terapia a luce ultravioletta (99.82)
	99.99.1	LASER TERAPIA ANTALGICA Per seduta
		NEFROLOGIA
HI	38.95	CATERETERISMO VENOSO PER DIALISI RENALE Singolo o doppio Incluso: revisione di fistola arterovenosa per emodialisi; non associabile al cod. 39.99.2
HI	39.27	ARTERIOVENOSTOMIA PER DIALISI RENALE
H	39.95.1	EMODIALISI IN ACETATO O IN BICARBONATO
	39.95.2	EMODIALISI IN ACETATO O IN BICARBONATO, AD ASSISTENZA LIMITATA
	39.95.3	EMODIALISI IN ACETATO O IN BICARBONATO, DOMICILIARE
H	39.95.4	EMODIALISI IN BICARBONATO E MEMBRANE MOLTO BIOCOMPATIBILI
H	39.95.5	EMODIAFILTRAZIONE Biofiltrazione senza acetato Biofiltrazione Emodiafiltrazione con membrane a permeabilita' elevata
	39.95.6	EMODIAFILTRAZIONE AD ASSISTENZA LIMITATA Biofiltrazione senza acetato Biofiltrazione Emodiafiltrazione con membrane a permeabilita' elevata
H	39.95.7	ALTRA EMODIAFILTRAZIONE Con membrane a permeabilita' elevata e molto biocompatibili
H	39.95.8	EMOFILTRAZIONE
H	39.95.9	EMODIALISI - EMOFILTRAZIONE Tecnica mista
HI	39.99.1	VALUTAZIONE DEL RICIRCOLO DI FISTOLA ARTEROVENOSA Escluso: eco(color)doppler di fistola arterovenosa (cod. 88.7721)
HI	39.99.2	DISOSTRUZIONE FARMACOLOGICA DI FISTOLA ARTEROVENOSA Non associabile al cod. 38.95
	54.93	CREAZIONE DI FISTOLA CUTANEOPERITONEALE Inserzione di catetere permanente per dialisi
H	54.98.1	DIALISI PERITONEALE AUTOMATIZZATA (CCPD)
	54.98.2	DIALISI PERITONEALE CONTINUA (CAPD)
AI	55.99.1	CONTROLLO PER PAZIENTE CON TRAPIANTO RENALE: TIPO "A" Include: emocromo con formula, creatinina, ciclosporina
AI	55.99.2	CONTROLLO PER PAZIENTE CON TRAPIANTO RENALE: TIPO "B" Include: emocromo con formula, creatinina, ciclosporina, esame urine, urinocultura, visita di controllo
AI	55.99.3	CONTROLLO PER PAZIENTE CON TRAPIANTO RENALE: TIPO "C" Include: emocromo con formula, creatinina, ciclosporina, esame urine, urinocultura, visita di controllo, glucosio azoto ureico, acido urico, calcio, fosforo, magnesio, sodio, cloro, potassio, equilibrio acido base venoso, fosfatasi

NOTA	CODICE	
		alcalina, colesterolo, trigliceridi, proteine totali, albumina, GOT, GPT, bilirubina totale e frazionata, LDH, CPK, creatininuria 24 ore, proteinuria 24 ore
AI	55.99.4	CONTROLLO PER PAZIENTE CON TRAPIANTO RENALE: TIPO "D" Include: emocromo con formula, creatinina, ciclosporina, esame urine, urinocoltura, visita di controllo, glucosio azoto ureico, acido urico, calcio, fosforo, magnesio, sodio, cloro, potassio, equilibrio acido base venoso, fosfatasi alcalina, colesterolo, trigliceridi, proteine totali, albumina, GOT, GPT, bilirubina totale e frazionata, LDH, CPK, creatininuria 24 ore, proteinuria 24 ore, anticorpi anticitomegalovirus, elettroliti urinari, paratormone
	88.74.5	ECO(COLOR)DOPPLER DEI RENI E DEI SURRENI
	88.75.2	ECO(COLOR)DOPPLER DELL'ADDOME INFERIORE Vescica e pelvi maschile o femminile, Ecografia ostetrica o ginecologica con flussimetria doppler
	96.57	IRRIGAZIONE DI CATETERE VASCOLARE Irrigazione [disostruzione] dello shunt arterovenoso
	97.29.1	REVISIONE DI CATETERE PERITONEALE Revisione di catetere per dialisi peritoneale, cambio set di connessione, sostituzione parti di catetere
	97.82	RIMOZIONE DI DISPOSITIVO DI DRENAGGIO PERITONEALE
NEUROCHIRURGIA		
H	03.91	INIEZIONE DI ANESTETICO NEL CANALE VERTEBRALE PER ANALGESIA Iniezione peridurale Escluso: il caso in cui l' anestesia sia effettuata per intervento
H	03.92	INIEZIONE DI ALTRI FARMACI NEL CANALE VERTEBRALE Iniezione intratecale [endocranica] di steroidi Escluso: Iniezione di liquido di contrasto per mielogramma, Iniezione di farmaco citotossico nel canale vertebrale (03.8)
	04.11.1	BIOPSIA [PERCUTANEA][AGOBIOPSIA] DEI NERVI PERIFERICI
HI	04.43	LIBERAZIONE DEL TUNNEL CARPALE
H	05.31	INIEZIONE DI ANESTETICO NEI NERVI SIMPATICI PER ANALGESIA Blocco simpatico regionale arto superiore o inferiore Blocco del Ganglio celiaco Blocco del Ganglio stellato Blocco del simpatico lombare
H	05.32	INIEZIONE DI AGENTI NEUROLITICI NEI NERVI SIMPATICI
	99.29.1	INIEZIONE PERINERVOSA
NEUROLOGIA		
	88.71.1	ECOENCEFALOGRAFIA Ecografia transfontanellare
	88.71.2	STUDIO DOPPLER TRANSCRANICO Con analisi spettrale dopo prova fisica o farmacologica
	88.71.3	COLOR DOPPLER TRANSCRANICO
	89.13	VISITA NEUROLOGICA
	89.14	ELETTROENCEFALOGRAMMA Elettroencefalogramma standard e con sensibilizzazione (stimolazione luminosa intermittente, iperpnea) Escluso: EEG con polisonnogramma (89.17)
	89.14.1	ELETTROENCEFALOGRAMMA CON SONNO FARMACOLOGICO
	89.14.2	ELETTROENCEFALOGRAMMA CON PRIVAZIONE DEL SONNO

NOTA	CODICE	
	89.14.3	ELETTROENCEFALOGRAMMA DINAMICO 24 Ore
	89.14.4	ELETTROENCEFALOGRAMMA DINAMICO 12 Ore
	89.14.5	ELETTROENCEFALOGRAMMA CON ANALISI SPETTRALE Con mappaggio
	89.15.1	POTENZIALI EVOCATI ACUSTICI
	89.15.2	POTENZIALI EVOCATI STIMOLO ED EVENTO CORRELATI Potenziali evocati speciali (olfattivi, trigeminali) Incluso: EEG
	89.15.3	POTENZIALI EVOCATI MOTORI Arto superiore o inferiore Incluso: EEG
	89.15.4	POTENZIALI EVOCATI SOMATO-SENSORIALI Per nervo o dermatomero Incluso: EEG
	89.15.5	TEST NEUROFISIOLOGICI PER LA VALUTAZIONE DEL SISTEMA NERVOSO VEGETATIVO Incluso: Analisi spettrale o registrazione poligrafica
	89.15.6	POLIGRAFIA Escluso: Test neurofisiologici per la valutazione del sistema nervoso vegetativo (89.15.5)
	89.15.7	POLIGRAFIA DINAMICA AMBULATORIALE Escluso: Test neurofisiologici per la valutazione del sistema nervoso vegetativo (89.15.5)
	89.15.8	POTENZIALI EVOCATI UDITIVI Per ricerca di soglia
	89.15.9	POTENZIALI EVOCATI UDITIVI Da stimolo elettrico
	89.17	POLISONNOGRAMMA Diurno o notturno e con metodi speciali
	89.18.1	TEST POLISONNOGRAFICI DEL LIVELLO DI VIGILANZA
	89.18.2	MONITORAGGIO PROTRATTO DEL CICLO SONNO-VEGLIA
	89.19.1	ELETTROENCEFALOGRAMMA CON VIDEOREGISTRAZIONE
	89.19.2	POLIGRAFIA CON VIDEOREGISTRAZIONE
	93.01.3	VALUTAZIONE MONOFUNZIONALE Con scala psico-comportamentale Bilancio pretrattamento dei disturbi comunicativi e del linguaggio, somministrazione di test delle funzioni linguistiche Escluso: Esame dell' afasia (94.08.4)
	93.01.4	VALUTAZIONE FUNZIONALE DELLE FUNZIONI CORTICALI SUPERIORI Bilancio pretrattamento delle funzioni corticali superiori correlate a disturbi comunicativi e del linguaggio o di altre funzioni cognitive
	93.08.1	ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE [EMG] Analisi qualitativa o quantitativa per muscolo Escluso: EMG dell' occhio (95.25), EMG dello sfintere uretrale (89.23), quello con polisonnogramma (89.17)
	93.08.2	ELETTROMIOGRAFIA SINGOLA FIBRA Densità delle fibre
	93.08.3	ELETTROMIOGRAFIA DI UNITA' MOTORIA Esame ad ago

NOTA	CODICE	
	93.08.4	ELETTROMIOGRAFIA DI MUSCOLI SPECIALI [Laringei, perineali] Escluso: Elettromiografia dello sfintere uretrale (89.23), Elettromiografia dell'occhio (95.25)
	93.08.5	RISPOSTE RIFLESSE H, F, Blink reflex, Riflesso bulbocavernoso, Riflessi esterocezionali agli arti, Riflessi tendinei Incluso: EMG
	93.08.6	STIMOLAZIONE RIPETITIVA Stimolazione ripetitiva per nervo, Stimolazione ripetitiva con tensilon Incluso: EMG
	93.08.7	TEST PER TETANIA LATENTE Incluso: EMG
	93.08.8	TEST DI ISCHEMIA PROLUNGATA Incluso: EMG
	93.09.1	VELOCITA' DI CONDUZIONE NERVOSA MOTORIA Per nervo
	93.09.2	VELOCITA' DI CONDUZIONE NERVOSA SENSITIVA Per nervo
	93.89.1	TRAINING CONDIZIONAMENTO AUDIOMETRICO INFANTILE Per seduta individuale (Ciclo di sei sedute)
	93.89.2	TRAINING PER DISTURBI COGNITIVI Riabilitazione funzioni mnesiche,gnosiche e prassiche Per seduta individuale (Ciclo di dieci sedute)
	93.89.3	TRAINING PER DISTURBI COGNITIVI Riabilitazione funzioni mnesiche,gnosiche e prassiche Per seduta collettiva (Ciclo di dieci sedute)
I	94.01.2	SOMMINISTRAZIONE DI TEST DI DETERIORAMENTO O SVILUPPO INTELLETTIVO M.D.B., MODA, WAIS, STANFORD, BINET, WISC-R, WIPSI, Termann-Merril o analoghi
	94.02.1	SOMMINISTRAZIONE DI TEST DELLA MEMORIA Memoria implicita, esplicita, a breve e lungo termine
	94.02.2	TEST DELLA SCALA DI MEMORIA DI WECHSLER [WMS]
	94.08.1	SOMMINISTRAZIONE DI TEST DELLE FUNZIONI ESECUTIVE
	94.08.2	SOMMINISTRAZIONE DI TEST DELLE ABILITA' VISUO SPAZIALI
	99.29.9	INIEZIONE DI TOSSINA BOTULINICA
		OCULISTICA
	08.01	INCISIONE DEL MARGINE PALPEBRALE Incluso: Incisione di ascesso palpebrale
	08.02	APERTURA DI BLEFARORRAFIA
	08.09	ALTRA INCISIONE DELLA PALPEBRA Riapertura anchiloblefaron
	08.11	BIOPSIA DELLA PALPEBRA
	08.21	ASPORTAZIONE DI CALAZIO
	08.22	ASPORTAZIONE DI ALTRA LESIONE MINORE DELLA PALPEBRA Asportazione di verruca, papilloma, cisti, porro, condiloma
	08.23	ASPORTAZIONE DI LESIONE MAGGIORE DELLA PALPEBRA, NON A TUTTO SPESSORE Asportazione che include un quarto o più del margine palpebrale a spessore parziale Xantelasma

NOTA	CODICE	
	08.24	ASPORTAZIONE DI LESIONE MAGGIORE DELLA PALPEBRA, A TUTTO SPESSORE Asportazione che include un quarto o più del margine palpebrale a tutto spessore Resezione a cuneo della palpebra
	08.25	DEMOLIZIONE DI LESIONE DELLA PALPEBRA Intervento per blefarocalasi
	08.41	RIPARAZIONE DI ENTROPION O ECTROPION CON TERMOCOAGULAZIONE
	08.42	RIPARAZIONE DI ENTROPION O ECTROPION CON TECNICA DI SUTURA
	08.43	RIPARAZIONE DI ENTROPION O ECTROPION CON RESEZIONE CUNEIFORME
H	08.44	RIPARAZIONE DI ENTROPION O ECTROPION CON RICOSTRUZIONE DELLA PALPEBRA Riparazione di ectropion con innesto o lembo
	08.52	BLEFARORRAFIA Cantorrafia, Tarsorrafia
H	08.6	RICOSTRUZIONE DELLA PALPEBRA CON LEMBO O INNESTO Escluso: quelle associate con riparazione di entropion o ectropion (08.44)
	08.81	RIPARAZIONE LINEARE DI LACERAZIONE DELLA PALPEBRA E DELLE SOPRACCIGLIA
	08.82	RIPARAZIONE DI LACERAZIONE DELLA PALPEBRA INTERESSANTE IL MARGINE PALPEBRALE, NON A TUTTO SPESSORE
	08.83	ALTRA RIPARAZIONE DI LACERAZIONE DELLA PALPEBRA, NON A TUTTO SPESSORE
	08.84	RIPARAZIONE DI LACERAZIONE DELLA PALPEBRA INTERESSANTE IL MARGINE PALPEBRALE, A TUTTO SPESSORE
	08.91	DEPILAZIONE ELETTROCHIRURGICA DELLA PALPEBRA
	08.92	DEPILAZIONE CRIOCHIRURGICA DELLA PALPEBRA
	08.99.1	INFILTRAZIONE DI ANGIOMA PALPEBRALE
	09.0	INCISIONE DELLA GHIANDOLA LACRIMALE Incisione di cisti lacrimale (con drenaggio)
	09.11	BIOPSIA DELLA GHIANDOLA LACRIMALE
	09.12	BIOPSIA DEL SACCO LACRIMALE
	09.19	ALTRE PROCEDURE DIAGNOSTICHE SULL'APPARATO LACRIMALE Test di Schirmer Escluso: Dacriocistogramma per contrasto (87.05), Rx del tessuto molle del dotto naso-lacrimale
	09.21	ASPORTAZIONE DI LESIONE DELLA GHIANDOLA LACRIMALE Escluso: Biopsia della ghiandola lacrimale (09.11)
	09.41	SPECILLAZIONE DEL PUNTO LACRIMALE
	09.42	SPECILLAZIONE DEI CANALICOLI LACRIMALI Incluso: Rimozione di calcolo, dilatazione (Per ciclo terapeutico)
	09.43	SPECILLAZIONE DEL DOTTO NASO-LACRIMALE Incluso: Rimozione di calcolo, dilatazione (Per ciclo terapeutico)
	09.51	INCISIONE DEL PUNTO LACRIMALE
	09.52	INCISIONE DEI CANALICOLI LACRIMALI
	09.53	INCISIONE DEL SACCO LACRIMALE

NOTA	CODICE	
	09.59	ALTRA INCISIONE DELLE VIE LACRIMALI Incisione (drenaggio) di dotto nasolacrimale NAS
H	09.6	ASPORTAZIONE DEL SACCO E DELLE VIE LACRIMALI Escluso: Biopsia del sacco lacrimale (09.12)
	09.71	CORREZIONE DI EVERSIONE DEL PUNTO LACRIMALE
H	09.73	RIPARAZIONE DEI CANALICOLI
	10.21	BIOPSIA DELLA CONGIUNTIVA
	10.31	ASPORTAZIONE DI LESIONE O TESSUTO DELLA CONGIUNTIVA Asportazione di anello congiuntivale attorno alla cornea Escluso: Biopsia della congiuntiva (10.21)
	10.32	DEMOLIZIONE DI LESIONE DELLA CONGIUNTIVA Escluso: Asportazione di lesione (10.31), Termocauterizzazione per entropion (08.41)
	10.33	ALTRI INTERVENTI DI DEMOLIZIONE DELLA CONGIUNTIVA Rimozione di follicoli di tracoma
	10.4	CONGIUNTIVOPLASTICA
	10.6	RIPARAZIONE DI LACERAZIONE DELLA CONGIUNTIVA
	10.91	INIEZIONE SOTTOCONGIUNTIVALE
	11.31	TRASPOSIZIONE DELLO PTERIGIUM
	11.32	ASPORTAZIONE DELLO PTERIGIUM CON INNESTO DELLA CORNEA
	11.39	ALTRA ASPORTAZIONE DELLO PTERIGIUM
	11.42	TERMOCAUTERIZZAZIONE DI LESIONI DELLA CORNEA
	11.43	CRIOTERAPIA DI LESIONE DELLA CORNEA
	11.75.1	CHERATOTOMIA ARCIFORME
	11.91	TATUAGGIO DELLA CORNEA
	11.99.1	APPLICAZIONE TERAPEUTICA DI LENTE A CONTATTO
	11.99.2	CORREZIONE DEI VIZI DI REFRAZIONE Con laser a eccimeri (PRK) o con laser ad olmio
	11.99.3	CORREZIONE DI ALTERAZIONI CORNEALI Con laser a eccimeri (PTK)
	12.14	IRIDECTOMIA Iridectomia (basale) (periferica) (totale) (iridectomia mediante laser) Escluso: Iridectomia associata a: estrazione di cataratta (13.64), rimozione di lesione (12.41)
	12.40	RIMOZIONE DI LESIONE DEL SEGMENTO ANTERIORE DELL'OCCHIO, NAS
	12.41	DEMOLIZIONE DI LESIONE DELL'IRIDE, NON ESCISSIONALE Demolizione di lesione dell'iride per mezzo di: cauterizzazione crioterapia fotocoagulazione laser
HI	12.59	TRABECULOPLASTICA Mediante laser
	12.72	CICLOCRIOTERAPIA

NOTA	CODICE	
	12.73	CICLOFOTOCOAGULAZIONE
	12.91	SVUOTAMENTO TERAPEUTICO DELLA CAMERA ANTERIORE Paracentesi della camera anteriore
HI	13.41	INTERVENTO SUL CRISTALLINO CON E SENZA VITRECTOMIA
	13.64	CAPSULOTOMIA YAG-LASER PER CATARATTA SECONDARIA Separazione di membrana secondaria (dopo cataratta)
	14.22	DEMOLIZIONE DI LESIONE CORIORETINICA MEDIANTE CRIOTERAPIA
	14.31	RIPARAZIONE DI LACERAZIONE DELLA RETINA MEDIANTE DIATERMIA
	14.32	RIPARAZIONE DI LACERAZIONE DELLA RETINA MEDIANTE CRIOTERAPIA
	14.33	RIPARAZIONE DI LACERAZIONE DELLA RETINA MEDIANTE FOTOCOAGULAZIONE CON XENON (LASER) Incluso: trattamento per retinopatia diabetica
	14.34	RIPARAZIONE DI LACERAZIONE DELLA RETINA MEDIANTE FOTOCOAGULAZIONE CON ARGON (LASER) Incluso: trattamento per retinopatia diabetica
	14.59.1	PNEUMORETINOPESSIA
	16.22	AGOBIOPSIA ORBITARIA
H	16.91	INIEZIONE RETROBULBARE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE Escluso: Iniezione di sostanza per contrasto radiografico, Iniezione ottociliare
I	95.01	ESAME PARZIALE DELL'OCCHIO Esame dell'occhio con prescrizione di lenti Non associabile a Esame complessivo dell'occhio (codice 95.02)
I	95.02	ESAME COMPLESSIVO DELL'OCCHIO Visita oculistica, esame dell'occhio comprendente tutti gli aspetti del sistema visivo Non associabile a Esame parziale dell'occhio (codice 95.01)
	95.03.1	STUDIO DELLA TOPOGRAFIA CORNEALE
	95.05	STUDIO DEL CAMPO VISIVO Campimetria, perimetria statica/cinetica
	95.06	STUDIO DELLA SENSIBILITA' AL COLORE Test di acuità visiva e di discriminazione cromatica
	95.07	STUDIO DELL'ADATTABILITA' AL BUIO
	95.07.1	STUDIO DELLA SENSIBILITA' AL CONTRASTO
I	95.07.2	TEST ERGOOFTALMOLOGICO
	95.09.1	ESAME DEL FUNDUS OCULI
	95.09.2	ESOFTALMOMETRIA
	95.09.3	CHERATOESTESIOMETRIA
	95.11	FOTOGRAFIA DEL FUNDUS Per occhio
	95.11.1	FOTOGRAFIA DEL SEGMENTO ANTERIORE
I	95.12	ANGIOGRAFIA OCULARE O ANGIOSCOPIA OCULARE
	95.13	ECOGRAFIA OCULARE Ecografia Ecobiometria

NOTA	CODICE	
I	95.13.1	PACHIMETRIA CORNEALE
	95.13.2	BIOMICROSCOPIA CORNEALE Con conta cellule endoteliali
	95.15	STUDIO DELLA MOTILITA' OCULARE
	95.2	TEST FUNZIONALI OBIETTIVI DELL'OCCHIO Test di Hess - Lancaster Escluso: Test con polisinnogramma (89.17)
	95.21	ELETTRORETINOGRAMMA (ERG, FLASH-PATTERN)
	95.22	ELETTROOCULOGRAMMA (EOG)
	95.23	POTENZIALI EVOCATI VISIVI (VEP) Potenziali evocati da pattern o da flash o da pattern ad emicampi
	95.23.1	INTERFEROMETRIA
	95.24.3	STUDIO DEI MOVIMENTI OCULARI CONIUGATI Incluso: saccadici e d'inseguimento lento, nistagmo otocinetico, esame clinico con prove caloriche
	95.25	ELETTROMIOGRAMMA DELL'OCCHIO (EMG)
	95.26	TONOGRAFIA, TEST DI PROVOCAZIONE E ALTRI TEST PER IL GLAUCOMA
	95.35	TRAINING ORTOTTICO Per seduta
	96.51	IRRIGAZIONE DELL'OCCHIO Irrigazione corneale Escluso: Irrigazione con rimozione di corpo estraneo (98.21)
	98.21	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO SUPERFICIALE DALL'OCCHIO, SENZA INCISIONE
	93.02	VALUTAZIONE ORTOTTICA
ODONTOSTOMATOLOGIA - CHIRURGIA MAXILLO FACCIALE		
	22.71	CHIUSURA DI FISTOLA OROANTRALE Chiusura di fistola del seno nasale
	23.01	ESTRAZIONE DI DENTE DECIDUO Incluso: Anestesia
	23.09	ESTRAZIONE DI DENTE PERMANENTE Estrazione di altro dente NAS Incluso: Anestesia
	23.11	ESTRAZIONE DI RADICE RESIDUA Incluso: Anestesia
	23.19	ALTRA ESTRAZIONE CHIRURGICA DI DENTE Odontectomia NAS, rimozione di dente incluso, allacciamento di dente incluso, germectomia, estrazione dentale con elevazione di lembo muco-periostale Incluso: Anestesia
	23.20.1	RICOSTRUZIONE DI DENTE MEDIANTE OTTURAZIONE Fino a due superfici Incluso: Otturazione carie, Otturazione carie con incappucciamento indiretto della polpa
	23.20.2	RICOSTRUZIONE DI DENTE MEDIANTE OTTURAZIONE A tre o più superfici e/o applicazione di perno endocanalare Incluso: Otturazione carie, Otturazione carie con incappucciamento indiretto della polpa
	23.3	RICOSTRUZIONE DI DENTE MEDIANTE INTARSIO

NOTA	CODICE	
		Ricostruzione di dente fratturato
	23.41	APPLICAZIONE DI CORONA Trattamento per applicazione di corona a giacca in resina
	23.41.1	APPLICAZIONE DI CORONA IN LEGA AUREA Trattamento per applicazione di corona faccettata in lega aurea e resina o di corona 3/4 lega aurea o in lega aurea fusa
	23.41.2	ALTRA APPLICAZIONE DI CORONA Trattamento per applicazione di corona a giacca in porcellana o di corona faccettata (Weneer) in lega aurea e porcellana
	23.41.3	APPLICAZIONE DI CORONA E PERNO Trattamento per applicazione di corona a giacca in resina o oro resina con perno moncone in lega aurea
	23.41.4	ALTRA APPLICAZIONE DI CORONA E PERNO Trattamento per applicazione di corona a giacca in porcellana o oro porcellana con perno moncone in lega aurea
	23.42	INSERZIONE DI PONTE FISSO Trattamento per applicazione di elemento fuso in lega aurea, oro resina o oro porcellana e/o elemento di sovrastruttura per corona su impianti endosseai (Per elemento)
	23.43.1	INSERZIONE DI PROTESI RIMOVIBILE Trattamento per applicazione protesi rimovibile completa (Per arcata)
	23.43.2	ALTRA INSERZIONE DI PROTESI RIMOVIBILE Trattamento per applicazione protesi rimovibile parziale [protesi scheletrata in cromo-cobalto-molibdeno o oro] (Per arcata) Incluso: Eventuali attacchi di precisione
	23.43.3	INSERZIONE DI PROTESI PROVVISORIA Rimovibile o fissa (Per elemento)
	23.49.1	ALTRA RIPARAZIONE DENTARIA Molaggio selettivo dei denti (Per seduta)
	23.5	IMPIANTO DI DENTE Reimpianto di elementi dentari lussati o avulsi
	23.6	IMPIANTO DI PROTESI DENTARIA Impianto dentale endosseio
	23.71.1	TERAPIA CANALARE IN DENTE MONORADICOLATO Trattamento o pulpotomia Escluso: Otturazione (23.2.1, 23.2.2)
	23.71.2	TERAPIA CANALARE IN DENTE PLURIRADICOLATO Trattamento o pulpotomia Escluso: Otturazione (23.2.1, 23.2.2)
	23.73	APICECTOMIA Incluso: Otturazione retrograda
	24.00.1	GENGIVECTOMIA (Per gruppo di 4 denti) Incluso: Innesto libero o peduncolato
I	24.00.2	SCAPPUCCIAMENTO DEI CANINI INCLUSI Incluso: Anestesia

NOTA	CODICE	
	24.11	BIOPSIA DELLA GENGIVA
	24.12	BIOPSIA DELL'ALVEOLO
	24.20.1	GENGIVOPLASTICA [CHIRURGIA PARODONTALE] Lembo di Widman modificato con levigatura radici e curettage tasche infraossee, applicazione di osso o membrane, osteoplastica (Per sestante)
	24.31	ASPORTAZIONE DI LESIONE O TESSUTO DELLA GENGIVA Asportazione di epulidi Escluso: Biopsia della gengiva (24.11), Asportazione di lesione odontogena (24.4)
	24.39.1	LEVIGATURA DELLE RADICI Levigatura di radici e/o curettage delle tasche parodontali a cielo coperto (Per sestante)
	24.39.2	INTERVENTO CHIRURGICO PREPROTESICO (Per emiarcata)
	24.4	ASPORTAZIONE DI LESIONE DENTARIA DELLA MANDIBOLA Asportazione di lesione odontogenica
I	24.70.1	TRATTAMENTO ORTODONTICO CON APPARECCHI MOBILI (Per anno, escluso materiale)
I	24.70.2	TRATTAMENTO ORTODONTICO CON APPARECCHI FISSI (Per anno, per arcata, escluso materiale)
I	24.70.3	TRATTAMENTO ORTODONTICO CON APPARECCHI ORTOPEDICO FUNZIONALI Incluso: Trattamento con placca di svincolo (Per anno, escluso materiale)
	24.80.1	RIPARAZIONE DI APPARECCHIO ORTODONTICO
	25.01	BIOPSIA [AGOBIOPSIA] DELLA LINGUA
	25.91	FRENULOTOMIA LINGUALE Escluso: Frenulotomia labiale (27.91)
	25.92	FRENULECTOMIA LINGUALE Escluso: Frenulectomia labiale (27.41)
I	25.93	RESEZIONE DI LESIONE LINGUALE
	26.0	INCISIONE DELLE GHIANDOLE O DOTTI SALIVARI Asportazione di calcoli del dotto salivare
	26.11	BIOPSIA [AGOBIOPSIA] DI GHIANDOLA O DOTTO SALIVARE
	26.91	SPECILLAZIONE DI DOTTO SALIVARE
	27.21	BIOPSIA DEL PALATO OSSEO
	27.23	BIOPSIA DEL LABBRO
	27.24	BIOPSIA DELLA BOCCA, STRUTTURA NON SPECIFICATA
	27.41	FRENULECTOMIA LABIALE Escluso: Sezione del frenulo labiale (27.91)
	27.49.1	ALTRA ASPORTAZIONE DI LESIONE DELLA BOCCA Asportazione neoformazioni del cavo orale
	27.51	SUTURA DI LACERAZIONE DEL LABBRO
	27.52	SUTURA DI LACERAZIONE DI ALTRA PARTE DELLA BOCCA

NOTA	CODICE	
H	27.91	FRENULOTOMIA LABIALE Sezione del frenulo labiale Escluso: Frenulotomia linguale (25.91)
	76.01	SEQUESTRECTOMIA DI OSSO FACCIALE Rimozione di frammento osseo necrotico da osso della faccia
	76.2	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE LOCALE DI LESIONE DELLE OSSA FACCIALI Asportazione o marsupializzazione di cisti del mascellare
	76.77	RIDUZIONE APERTA DI FRATTURA ALVEOLARE Riduzione di frattura alveolare con stabilizzazione dei denti
	96.54.1	ABLAZIONE TARTARO
	96.54.2	SIGILLATURA DEI SOLCHI E DELLE FOSSETTE
	96.54.3	CURA STOMATITE, GENGIVITE, ALVEOLITE Per seduta
	97.35	RIMOZIONE DI PROTESI DENTALE Rimozione di corona isolata, rimozione di elemento protesico
	98.01	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO INTRALUMINALE DALLA BOCCA, SENZA INCISIONE
	99.97.1	SPLINTAGGIO PER GRUPPO DI QUATTRO DENTI
	99.97.2	TRATTAMENTI PER APPLICAZIONE DI PROTESI RIMOVIBILE Ribasamento con metodo diretto o indiretto, aggiunta di elementi e/o ganci, riparazione di protesi fratturata, ricementazione di corona o ponte
		ONCOLOGIA
H	03.8	INIEZIONE DI FARMACI CITOTOSSICI NEL CANALE VERTEBRALE Iniezione endorachide di antitumorali
H	34.92	INIEZIONE NELLA CAVITA' TORACICA Pleurodesi chimica, iniezione di agente citotossico o tetraciclina E' richiesto un codice aggiuntivo per eventuale chemioterapia antitumorale (99.25) Escluso: Iniezione per collasso del polmone
H	38.98	PUNTURA DI ARTERIA Iniezione endoarteriosa Escluso: Puntura per arteriografia coronarica, Arteriografia (88.42.1-88.48)
H	54.97	INIEZIONE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE AD AZIONE LOCALE NELLA CAVITA' PERITONEALE Escluso: Dialisi peritoneale (54.98)
	81.92	INIEZIONE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE NELL'ARTICOLAZIONE O NEL LEGAMENTO
	96.49	INSTILLAZIONE GENITOURINARIA Instillazione di supposta prostaglandinica Instillazione di chemioterapici intravescicali
I	99.22	INIEZIONE O INFUSIONE DI ALTRE SOSTANZE TERAPEUTICHE O PROFILATTICHE Incluso: per via ipodermica, intramuscolare, endovenosa. Escluso: steroidi, sostanze ormonali, chemioterapici
	99.23	INIEZIONE DI STEROIDI Iniezione di cortisone Impianto sottodermico di progesterone Impianto sottodermico di altri ormoni o antiormoni
	99.24.1	INFUSIONE DI SOSTANZE ORMONALI
	99.25	INIEZIONE O INFUSIONE DI SOSTANZE CHEMIOTERAPICHE PER TUMORE, NON CLASSIFICATE ALTROVE

NOTA	CODICE	
HI	99.25.1	CHEMIOTERAPIA Per seduta Non associabile al codice 99.25
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA		
HI	04.43	LIBERAZIONE DEL TUNNEL CARPALE
	04.07.1	RESEZIONE O ASPORTAZIONE DEI NERVI PERIFERICI Curettage, sbrigliamento, resezione di nervo periferico (o di relativa lesione) Asportazione di neuroma periferico Escluso: Biopsia di nervo periferico (04.11.1)
	76.93	RIDUZIONE CHIUSA DI LUSSAZIONE TEMPOROMANDIBOLARE
	76.96	INIEZIONE DI SOSTANZA TERAPEUTICA NELL'ARTICOLAZIONE TEMPOROMANDIBOLARE
HI	77.4	BIOPSIA DELL'OSSO
HI	77.56	RIPARAZIONE DI DITO A MARTELLO
	78.7	OSTEOCLASIA Manuale o strumentale
H	79.00	RIDUZIONE CHIUSA DI FRATTURA SENZA FISSAZIONE INTERNA IN SEDE NON SPECIFICATA
H	79.01	RIDUZIONE CHIUSA DI FRATTURA DELL'OMERO SENZA FISSAZIONE INTERNA
H	79.02	RIDUZIONE CHIUSA DI FRATTURA DI RADIO E ULNA SENZA FISSAZIONE INTERNA Braccio NAS
H	79.03	RIDUZIONE CHIUSA DI FRATTURA DI CARPO E METACARPO SENZA FISSAZIONE INTERNA Mano NAS
H	79.04	RIDUZIONE CHIUSA DI FRATTURA DELLE FALANGI DELLA MANO SENZA FISSAZIONE INTERNA
H	79.07	RIDUZIONE CHIUSA DI FRATTURA DI TARSO E METATARSO SENZA FISSAZIONE INTERNA Piede NAS
H	79.08	RIDUZIONE CHIUSA DI FRATTURA DELLE FALANGI DEL PIEDE SENZA FISSAZIONE INTERNA
H	79.70	RIDUZIONE CHIUSA DI LUSSAZIONE IN SEDE NON SPECIFICATA
H	79.71	RIDUZIONE CHIUSA DI LUSSAZIONE DELLA SPALLA
H	79.72	RIDUZIONE CHIUSA DI LUSSAZIONE DEL GOMITO
H	79.73	RIDUZIONE CHIUSA DI LUSSAZIONE DEL POLSO
H	79.74	RIDUZIONE CHIUSA DI LUSSAZIONE DELLA MANO E DELLE DITA DELLA MANO
HI	79.78	RIDUZIONE CHIUSA DI LUSSAZIONE DEL PIEDE E DELLE DITA DEL PIEDE
HI	79.3	RIDUZIONE APERTA DI PICCOLA FRATTURA CON FISSAZIONE INTERNA
	80.30	BIOPSIA DELLE STRUTTURE ARTICOLARI, SEDE NON SPECIFICATA Biopsia aspirativa
	81.91	ARTROCENTESI Aspirazione articolare Escluso: quella per: biopsia delle strutture articolari (80.30), iniezione di farmaci (81.92), artrografia (88.32)
	81.92	INIEZIONE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE NELL'ARTICOLAZIONE O NEL LEGAMENTO
	83.02	MIOTOMIA Escluso: Miotomia cricofaringea

NOTA	CODICE	
	83.03	BORSOTOMIA Rimozione di deposito calcareo della borsa Escluso: Aspirazione percutanea della borsa
RI	83.64	SUTURA DI TENDINI
RI	83.65	SUTURA DI MUSCOLI O FASCIE
I	83.83	PULEGGIOTOMIA
RI	84.01.1	AMPUTAZIONE DI PICCOLI SEGMENTI
	88.79.2	ECOGRAFIA OSTEOARTICOLARE Ecografia del bacino per screening lussazione congenita dell' anca
	88.79.3	ECOGRAFIA MUSCOLOTENDINEA
	93.15	MOBILIZZAZIONE DELLA COLONNA VERTEBRALE Manipolazione della colonna vertebrale per seduta Escluso: Manipolazione di articolazione temporo-mandibolare
	93.16	MOBILIZZAZIONE DI ALTRE ARTICOLAZIONI Manipolazione incruenta di rigidità di piccole articolazioni Escluso: Manipolazione di articolazione temporo-mandibolare
	93.29	ALTRE CORREZIONI FORZATE DI DEFORMITA' Correzione manuale di piede torto congenito
	93.46	ALTRE TRAZIONI CUTANEE DEGLI ARTI Trazione : con nastro adesivo, a stivale, di Buck, con forcilla
	93.51	APPLICAZIONE DI CORSETTO GESSATO Escluso: Minerva gessata (93.52)
	93.52	APPLICAZIONE DI SUPPORTO PER IL COLLO Applicazione di: collare cervicale Minerva gessata supporto sagomato del collo
	93.53	APPLICAZIONE DI ALTRO CORSETTO GESSATO Busto gessato
	93.54.1	BENDAGGIO CON DOCCIA DI IMMOBILIZZAZIONE Antibraccio-mano Gamba e piede
	93.54.2	BENDAGGIO DESAULT AMIDATO O GESSATO
	93.54.3	APPARECCHIO GESSATO: TORACO-BRACHIALE, COSCIA-PIEDE
	93.54.4	APPARECCHIO GESSATO: OMERO-MANO, STIVALE
	93.54.5	APPARECCHIO GESSATO: AVAMBRACCIO-MANO
	93.54.6	APPARECCHIO GESSATO: GINOCCHIO
	93.54.7	APPARECCHIO GESSATO: POLSO, MANO, PIEDE
	93.54.8	DOCCIA GESSATA DI DITO DELLA MANO O DEL PIEDE Applicazione di stecca di Zimmer
	93.56.1	FASCIATURA SEMPLICE
	93.56.2	BENDAGGIO ALLA COLLA DI ZINCO DI COSCIA-PIEDE
	93.56.3	BENDAGGIO ALLA COLLA DI ZINCO DI GAMBA-PIEDE
	93.56.4	BENDAGGIO ADESIVO ELASTICO

NOTA	CODICE	
	93.56.5	BENDAGGIO A 8 PER CLAVICOLA
	93.56.6	MEDICAZIONE DI SHANZ
	93.56.7	ALTRO BENDAGGIO Desault, So-Bar
	97.1	SOSTITUZIONE NON OPERATORIA DI SUSSIDIO PER IL SISTEMA MUSCOLOSCHIELETICO E TEGUMENTARIO Riparazione apparecchi gessati
I	97.29	REVISIONE O SOSTITUZIONE DI ALTRO DISPOSITIVO TERAPEUTICO Incluso: sostituzione di drenaggio toracico Non associabile ai codici da 97.1 a 97.89 compresi
	97.88	RIMOZIONE DI DISPOSITIVO ESTERNO DI IMMOBILIZZAZIONE Rimozione di supporto, gesso, stecca
I	97.89.1	RIMOZIONE DI MEZZO DI SINTESI INTERNO Indipendentemente dalla localizzazione
	99.29.6	INIEZIONE MODIFICATRICE IN ASCESSO FREDDO
OSTETRICIA E GINECOLOGIA		
H	65.11	AGOASPIRAZIONE ECO-GUIDATA DEI FOLLICOLI
H	65.91	AGOASPIRAZIONE DI CISTI DELL' OVAIO Aspirazione dell' ovaio Eco-guidata Escluso: Biopsia aspirativa dell' ovaio (65.11)
	66.8	INSUFFLAZIONE DELLE TUBE Insufflazione utero-tubarica Escluso: Iniezione di sostanze terapeutiche, quella per isterosalpingografia (87.83)
	67.12	BIOPSIA ENDOCERVICALE [ISTEROSCOPIA] Escluso: Conizzazione della cervice
	67.19.1	BIOPSIA MIRATA DELLA PORTIO A GUIDA COLPOSCOPICA Biopsia di una o più sedi.
	67.32	CAUTERIZZAZIONE DEL COLLO UTERINO Elettroconizzazione della cervice, Asportazione polipi cervicali, Asportazione condilomi, Diatermocoagulazione di erosione della portio
	67.33	CRIOCHIRURGIA DEL COLLO UTERINO Crioconizzazione della cervice, Asportazione polipi cervicali, Asportazione condilomi
	68.12.1	ISTEROSCOPIA Escluso: Biopsia con dilatazione del canale cervicale
	68.16.1	BIOPSIA DEL CORPO UTERINO Biopsia endoscopica [isteroscopia] dell' endometrio Escluso: Biopsia con dilatazione del canale cervicale
	68.29.1	ASPORTAZIONE DI TUMORI BENIGNI PEDUNCOLATI DELL' UTERO Asportazione polipi endometriali a guida isteroscopica, Miomectomia per via vaginale mediante torsione Escluso: Miomectomia con parcellizzazione
	69.7	INSERZIONE DI DISPOSITIVO CONTRACCETTIVO INTRAUTERINO (I.U.D.)
H	69.92	INSEMINAZIONE ARTIFICIALE Intracervicale e intrauterina (IAO)
H	69.92.1	CAPACITAZIONE DEL MATERIALE SEMINALE

NOTA	CODICE	
	70.11.1	IMENOTOMIA Per ematocolpo
	70.21	COLPOSCOPIA
	70.24	BIOPSIA DELLE PARETI VAGINALI Con eventuale puntura esplorativa
	70.29.1	BIOPSIA DELLE PARETI VAGINALI A GUIDA COLPOSCOPICA
	70.33.1	ASPORTAZIONE DI CONDILOMI VAGINALI
	71.11	BIOPSIA DELLA VULVA O DELLA CUTE PERINEALE
	71.22	INCISIONE DI ASCESSO DELLA GHIANDOLA DEL BARTOLINO
	71.30.1	ASPORTAZIONE CONDILOMI VULVARI E PERINEALI
	71.90.1	ALTRI INTERVENTI SULL' APPARATO GENITALE FEMMINILE Laserterapia per fatti distrofici
H	75.10.1	PRELIEVO DEI VILLI CORIALI
H	75.10.2	AMNIOCENTESI PRECOCE
H	75.10.3	AMNIOCENTESI TARDIVA
H	75.33.1	FUNIColocENTESI CON RACCOLTA DI CELLULE STAMINALI EMOPOIETICHE
	75.34.1	CARDIOTOCOGRAMMA Cardiotocografia esterna in gravidanza, NST o OCT
H	75.8	TAMPONAMENTO OSTETRICO DELL' UTERO O DELLA VAGINA Medicazione, Tamponamento utero-cervico-vaginale Tamponamento cervico -vaginale a scopo emostatico
	88.72.5	ECOCARDIOGRAMMA FETALE
	88.75.2	ECO(COLOR)DOPPLER DELL'ADDOME INFERIORE Vescica e pelvi maschili o femminili, Ecografia ostetrica o ginecologica con flussimetria doppler
	88.78	ECOGRAFIA OSTETRICA
	88.78.1	ECOGRAFIA OVARICA Per monitoraggio ovulazione Non associabile ai codici 88.75.1 e 88.78
	88.78.2	ECOGRAFIA GINECOLOGICA Non associabile al codice 88.75.1
	89.26	VISITA GINECOLOGICA Visita ostetrico-ginecologica/andrologica, Esame pelvico
	96.17	INSERZIONE DI DIAFRAMMA VAGINALE
	96.18	INSERZIONE DI ALTRO PESSARIO VAGINALE
	97.71	RIMOZIONE DI DISPOSITIVO CONTRACCETTIVO INTRAUTERINO
	98.16	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO INTRALUMINALE DALL'UTERO, SENZA INCISIONE Incluso: Isteroscopia Escluso: rimozione di dispositivo contraccettivo intrauterino (97.71)
	98.17	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO INTRALUMINALE DALLA VAGINA, SENZA INCISIONE

NOTA	CODICE	
	98.23	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO DALLA VULVA, SENZA INCISIONE
		OTORINOLARINGOIATRIA
I	18.02	INCISIONE DEL CANALE UDITIVO ESTERNO E DEL PADIGLIONE AURICOLARE Escluso: Rimozione di corpo estraneo intraluminale (98.11)
	18.12	BIOPSIA DELL'ORECCHIO ESTERNO
	18.19	OTOMICROSCOPIA
	18.29	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE DI ALTRA LESIONE DELL'ORECCHIO ESTERNO Cauterizzazione Coagulazione Criochirurgia Curettage Elettrocoagulazione Enucleazione Asportazione di: residuo (appendice) preauricolare polipi, cisti Escluso: Biopsia dell'orecchio esterno (18.12), Rimozione di cerume (96.52)
	20.0	MIRINGOTOMIA
	20.31	ELETTROCOCLEOGRAFIA
	20.32.1	BIOPSIA DELL'ORECCHIO MEDIO
	20.39.1	OTOEMISSIONI ACUSTICHE SOAE, TEOAE, DPOAE
	20.8	INTERVENTI SULLA TUBA DI EUSTACHIO Cateterismo, Insufflazione (acido borico, acido salicilico), Intubazione, Politzerizzazione
	21.01	CONTROLLO DI EPISTASSI MEDIANTE TAMPONAMENTO NASALE ANTERIORE
H	21.02	CONTROLLO DI EPISTASSI MEDIANTE TAMPONAMENTO NASALE POSTERIORE (E ANTERIORE)
	21.03	CONTROLLO DI EPISTASSI MEDIANTE CAUTERIZZAZIONE (E TAMPONAMENTO) (Cura completa)
I	21.21	RINOSCOPIA Incluso: rinoscopia con fibre: endoscopio rigido o flessibile Non associabile a prima visita o visita di controllo
	21.22	BIOPSIA DEL NASO
	21.31	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE LOCALE DI LESIONE INTRANASALE
	21.71	RIDUZIONE CHIUSA DI FRATTURA NASALE NON A CIELO APERTO Incluso: Contenzione e sua rimozione
	21.91	LISI DI ADERENZE DEL NASO Sinechia nasale
	22.01	PUNTURA DEI SENI NASALI PER ASPIRAZIONE O LAVAGGIO Drenaggio mascellare per via diameatica
HI	22.9	ALTRI INTERVENTI SUI SENI NASALI Incluso: Interventi per via endoscopica
	27.71	INCISIONE DELL' UGOLA
	28.00.1	INCISIONE E DRENAGGIO ASCESSO PERITONSILLARE
	29.12	BIOPSIA FARINGEA

NOTA	CODICE	
	31.42	LARINGOSCOPIA E ALTRA TRACHEOSCOPIA Laringoscopia a fibre ottiche
	31.42.1	LARINGOSCOPIA INDIRECTA Incluso: Anestesia Non associabile a prima visita o visita di controllo
	31.42.2	LARINGOSTROBOSCOPIA
	31.43	BIOPSIA [ENDOSCOPICA] DELLA LARINGE In laringoscopia indiretta o con fibre ottiche Incluso: Anestesia
	31.48.1	ESAME ELETTROGLOTTOGRAFICO
	31.48.2	ESAME FONETOGRAPHICO
	89.11	TONOMETRIA
	89.12	STUDIO DELLA FUNZIONE NASALE Rinomanometria
I	89.39.4	GUSTOMETRIA Include, per analogia, l'esame olfattivo
	89.39.5	ELETTROGUSTOMETRIA
	93.89.1	TRAINING CONDIZIONAMENTO AUDIOMETRICO INFANTILE Per seduta individuale (Ciclo di sei sedute)
	93.94	MEDICAMENTO RESPIRATORIO SOMMINISTRATO PER MEZZO DI NEBULIZZATORE Aerosolterapia Per seduta (Ciclo di dieci sedute)
	95.24.1	STUDIO DEL NISTAGMO REGISTRATO SPONTANEO O POSIZIONALE
	95.24.2	STUDIO DEL NISTAGMO REGISTRATO PROVOCATO
I	95.24.3	STUDIO DEI MOVIMENTI OCULARI CONIUGATI Incluso: saccadici e d'inseguimento lento, nistagmo otocinetico, esame clinico con prove caloriche
	95.41.1	ESAME AUDIOMETRICO TONALE Incluso: Acufonometria (test di Feldman, test di Vernon)
	95.41.2	ESAME AUDIOMETRICO VOCALE
	95.41.3	AUDIOMETRIA AUTOMATICA
	95.41.4	ESAME AUDIOMETRICO CONDIZIONATO INFANTILE
	95.42	IMPEDENZOMETRIA Include: Timpanogramma
	95.43	VALUTAZIONE AUDIOLOGICA Valutazione con: macchine del rumore di Barany, test ad occhi chiusi feedback ritardato, mascheramento, lateralizzazione di Weber
	95.44.1	TEST CLINICO DELLA FUNZIONALITA' VESTIBOLARE Esame clinico con prove caloriche
	95.44.2	ESAME CLINICO DELLA FUNZIONALITA' VESTIBOLARE Test posizionali o rilievo segni spontanei
	95.45	STIMOLAZIONI VESTIBOLARI ROTATORIE Prove rotatorie, Prove pendolari a smorzamento meccanico
	95.46	ALTRI TEST AUDIOMETRICI O DELLA FUNZIONALITA' VESTIBOLARE

NOTA	CODICE	
		Prove audiometriche sopraliminari
	95.47	ESAME DELL' UDITO NAS
	95.48.1	MESSA A PUNTO DI MEZZI PER L'UDITO Audiometria tonale protesica Audiometria vocale protesica Escluso: Impianto di strumenti elettromagnetici per l'udito
	95.48.2	CONTROLLO PROTESICO ELETTRACUSTICO
	95.48.3	MISURE PROTESICHE IN SITU
	95.48.4	TEST DI STIMOLAZIONE ELETTRICA AL PROMONTORIO
	95.49	ADATTAMENTO IMPIANTI COCLEARI
	96.52	IRRIGAZIONE DELL'ORECCHIO Irrigazione con rimozione di cerume (mono o bilaterale)
	98.11	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO INTRALUMINALE DALL'ORECCHIO, SENZA INCISIONE
	98.12	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO INTRALUMINALE DAL NASO, SENZA INCISIONE
	98.13	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO INTRALUMINALE DALLA FARINGE, SENZA INCISIONE
	98.14	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO INTRALUMINALE DALLA LARINGE, SENZA INCISIONE Incluso: Laringoscopia
		PNEUMOLOGIA
H	33.22	BRONCOSCOPIA CON FIBRE OTTICHE Tracheobroncoscopia esplorativa Escluso: Broncoscopia con biopsia (33.24.1)
H	33.24.1	BIOPSIA BRONCHIALE [ENDOSCOPICA] Broncoscopia (fibre ottiche) (rigida) con: biopsia esfoliativa del polmone brushing o washing per prelievo di campione biopsia asportativa Escluso: Biopsia percutanea del polmone diversa da quella esfoliativa
HI	33.26	BIOPSIA [PERCUTANEA] [AGOBIOPSIA] DEL POLMONE
	89.37.1	SPIROMETRIA SEMPLICE
	89.37.2	SPIROMETRIA GLOBALE
	89.37.3	SPIROMETRIA SEPARATA DEI DUE POLMONI (METODICA DI ARNAUD)
	89.37.4	TEST DI BRONCODILATAZIONE FARMACOLOGICA Spirometria basale e dopo somministrazione di farmaco
	89.37.5	PROVA BRONCODINAMICA CON BRONCOCOSTRITTORE SPECIFICO O ASPECIFICO Curva dose-risposta Spirometria di base e spirometrie di controllo fino ad un massimo di 13
	89.37.6	PROVA BRONCODINAMICA CON BRONCOCOSTRITTORE SPECIFICO Singolo stimolo Spirometria di base e spirometrie di controllo fino ad un massimo di 4
	89.38.1	RESISTENZE DELLE VIE AEREE Escluso: Spirometria

NOTA	CODICE	
	89.38.2	SPIROMETRIA GLOBALE CON TECNICA PLETISMOGRAFICA
	89.38.3	DIFFUSIONE ALVEOLO-CAPILLARE DEL CO
	89.38.4	COMPLIANCE POLMONARE STATICA E DINAMICA
	89.38.5	DETERMINAZIONE DEL PATTERN RESPIRATORIO A RIPOSO
	89.38.6	VALUTAZIONE DELLA VENTILAZIONE E DEI GAS ESPIRATI E RELATIVI PARAMETRI
	89.38.7	DETERMINAZIONE DELLE MASSIME PRESSIONI INSPIRATORIE ED ESPIRATORIE O TRANSDIAFRAMMATICHE
	89.38.8	TEST DI DISTRIBUZIONE DELLA VENTILAZIONE CON GAS NON RADIOATTIVI
	89.38.9	DETERMINAZIONE DELLA P O.1
	89.44.1	PROVA DA SFORZO CARDIORESPIRATORIO ECG, analisi gas respiratori, determinazione della ventilazione, emogasanalisi
	89.44.2	TEST DEL CAMMINO 6-12 min. walking test
	89.65.1	EMOGASANALISI ARTERIOSA SISTEMICA Emogasanalisi di sangue capillare o arterioso
	89.65.2	EMOGASANALISI DURANTE RESPIRAZIONE DI O2 AD ALTA CONCENTRAZIONE Test dell' iperossia
	89.65.3	EMOGASANALISI DURANTE RESPIRAZIONE DI O2 A BASSA CONCENTRAZIONE Test dell' ipossia
	89.65.4	MONITORAGGIO TRANSCUTANEO DI O2 E CO2
	89.65.5	MONITORAGGIO INCRUENTO DELLA SATURAZIONE ARTERIOSA
	89.65.6	EMOGASANALISI PRIMA E DOPO IPERVENTILAZIONE
	89.66	EMOGASANALISI DI SANGUE MISTO VENOSO
I	93.89.4	RIABILITAZIONE RESPIRATORIA Per seduta individuale di 60 minuti (ciclo di dieci sedute)
	93.99	ALTRE PROCEDURE RESPIRATORIE Drenaggio posturale Per seduta (Ciclo di dieci sedute)
	93.99.1	BRONCOINSTILLAZIONI Per seduta
IR	93.99.2	ADDESTRAMENTO ALLA VENTILAZIONE MECCANICA Per pazienti con insufficienza respiratoria cronica ipercapnica Per seduta individuale
	98.15	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO INTRALUMINALE DALLA TRACHEA E BRONCHI, SENZA INCISIONE
	93.91	RESPIRAZIONE A PRESSIONE POSITIVA INTERMITTENTE Per seduta
		PSICHIATRIA
I	94.01.1	SOMMINISTRAZIONE E INTERPRETAZIONE DI TEST DI INTELLIGENZA
	94.01.2	SOMMINISTRAZIONE E INTERPRETAZIONE DI TEST DI DETERIORAMENTO O SVILUPPO INTELLETTIVO M.D.B., MODA, WAIS, STANFORD, BINET, WISC-R, WIPSI, Termann-Merril o analoghi
	94.02.1	SOMMINISTRAZIONE E INTERPRETAZIONE DI TEST DELLA MEMORIA

NOTA	CODICE	
		Memoria implicita, esplicita, a breve e lungo termine
	94.02.2	TEST DELLA SCALA DI MEMORIA DI WECHSLER [WMS]
	94.08.1	SOMMINISTRAZIONE E INTERPRETAZIONE DI TEST DELLE FUNZIONI ESECUTIVE
	94.08.2	SOMMINISTRAZIONE E INTERPRETAZIONE DI TEST DELLE ABILITA' VISUO SPAZIALI
	94.08.3	SOMMINISTRAZIONE E INTERPRETAZIONE DI TEST PROIETTIVI E DELLA PERSONALITA'
	94.08.5	TEST DI VALUTAZIONE DELLA DISABILITA' SOCIALE
	94.08.6	TEST DI VALUTAZIONE DEL CARICO FAMILIARE E DELLE STRATEGIE DI COPING
	94.09	COLLOQUIO PSICOLOGICO CLINICO
	94.12.1	VISITA PSICHIATRICA DI CONTROLLO Visita neuropsichiatrica infantile di controllo
	94.19.1	COLLOQUIO PSICHIATRICO
	94.3	PSICOTERAPIA INDIVIDUALE
	94.42	PSICOTERAPIA FAMILIARE Per seduta
	94.44	PSICOTERAPIA DI GRUPPO Per seduta e per partecipante
RADIOTERAPIA		
AI	85.99.1	RADIOTERAPIA PER CARCINOMA MAMMARIO TRATTATO CON QUADRANTECOMIA: TIPO "A" (solo mammella) Include: individuazione del volume bersaglio e simulazione, sistema di immobilizzazione personalizzato, studio fisico-dosimetrico, schermatura personalizzata, teleterapia con acceleratore lineare con campo fisso o due campi contrapposti (23 sedute), visita generale (n° 1), visita di controllo (n° 5), dosimetria in vivo (n° 23)
AI	85.99.2	RADIOTERAPIA PER CARCINOMA MAMMARIO TRATTATO CON QUADRANTECOMIA: TIPO "B" (mammella e boost) Include: individuazione del volume bersaglio e simulazione, sistema di immobilizzazione personalizzato, studio fisico-dosimetrico, schermatura personalizzata, teleterapia con acceleratore lineare con campo fisso o due campi contrapposti (23 sedute), teleterapia con elettroni a uno o più campi fissi (7 sedute), visita generale (n° 1), visita di controllo (n° 5) dosimetria in vivo (n° 4)
AI	85.99.3	RADIOTERAPIA PER CARCINOMA MAMMARIO TRATTATO CON QUADRANTECOMIA: TIPO "C" (mammella + boost + sovraclaveari e ascellari) Include: individuazione del volume bersaglio e simulazione, sistema di immobilizzazione personalizzato, studio fisico-dosimetrico, schermatura personalizzata, teleterapia con acceleratore lineare con campo fisso o due campi contrapposti (23 sedute e due focolai), teleterapia con elettroni a uno o più campi fissi (7 sedute), visita generale (n° 1), visita di controllo (n° 5), dosimetria in vivo (n° 5)
AI	85.99.4	RADIOTERAPIA PER CARCINOMA MAMMARIO TRATTATO CON MASTECTOMIA: TIPO "D" (parete toracica) Include: individuazione del volume bersaglio e simulazione, sistema di immobilizzazione personalizzato, studio fisico-dosimetrico, schermatura personalizzata, teleterapia con elettroni a uno o più campi fissi (28 sedute), visita generale (n° 1), visita di controllo (n° 5)
AI	85.99.5	RADIOTERAPIA PER CARCINOMA MAMMARIO TRATTATO CON MASTECTOMIA: TIPO "E" (parete toracica + regione sovraclaveare ed ascellare) Include: individuazione del volume bersaglio e simulazione, sistema di immobilizzazione personalizzato, studio fisico-dosimetrico, schermatura personalizzata, teleterapia con acceleratore lineare con campo fisso o due campi contrapposti (23 sedute), teleterapia con elettroni a uno o più campi fissi (28 sedute), visita generale (n° 1), visita di controllo (n° 5), dosimetria in vivo (n° 1)

NOTA	CODICE	
	92.21.1	ROENTGENTERAPIA Per seduta
	92.23.1	TELECOBALTOTERAPIA CON CAMPO FISSO O DUE CAMPI CONTRAPPOSTI Per seduta e per focolaio trattato
	92.23.2	TELECOBALTOTERAPIA CON CAMPI MULTIPLI, DI MOVIMENTO Per seduta e per focolaio trattato
	92.23.3	TELECOBALTOTERAPIA CON TECNICA FLASH Per seduta e per focolaio trattato
	92.24.1	TELETERAPIA CON ACCELERATORE LINEARE CON CAMPO FISSO O DUE CAMPI CONTRAPPOSTI Per seduta e per focolaio trattato
	92.24.2	TELETERAPIA CON ACCELERATORE LINEARE CON CAMPI MULTIPLI, DI MOVIMENTO Per seduta e per focolaio trattato
	92.24.3	TELETERAPIA CON ACCELERATORE LINEARE CON TECNICA FLASH Per seduta e per focolaio trattato
*	92.24.4	RADIOTERAPIA STEREOTASSICA
	92.25.1	TELETERAPIA CON ELETTRONI A UNO O PIU' CAMPI FISSI Per seduta e per focolaio trattato
*	92.25.2	IRRADIAZIONE CUTANEA TOTALE CON ELETTRONI (TSEI/TSEBI)
	92.27.1	BRACHITERAPIA ENDOCAVITARIA CON CARICAMENTO REMOTO (HDR) Per seduta e per focolaio trattato
	92.27.2	BRACHITERAPIA INTERSTIZIALE CON IMPIANTO PERMANENTE
	92.27.3	BRACHITERAPIA DI SUPERFICIE (HDR) Per seduta e per focolaio trattato
	92.27.4	BRACHITERAPIA INTERSTIZIALE CON CARICAMENTO REMOTO (HDR) Per seduta e per focolaio trattato
	92.27.5	BETATERAPIA DI CONTATTO Per seduta e per focolaio trattato
	92.28.1	TERAPIA DEGLI IPERTIROIDISMI Fino a 370 MBq
	92.28.2	TERAPIA DEGLI IPERTIROIDISMI Per ogni 370 MBq successivi
	92.28.3	TERAPIA ENDOCAVITARIA
	92.28.4	TERAPIA CON ANTICORPI MONOCLONALI Fino a 185 MBq
	92.28.5	TERAPIA CON ANTICORPI MONOCLONALI Per ogni 185 MBq successivi
I *	92.28.6	TERAPIA RADIOMETABOLICA PALLIATIVA DEL DOLORE DA METASTASI OSSEE La prestazione è indicata in presenza di dolore osseo non dominabile mediante terapia

NOTA	CODICE	
		con antagonisti del testosterone nè mediante radioterapia esterna e solo dopo prescrizione dello specialista oncologo
	38.99.1	INIEZIONE DI MEZZO DI CONTRASTO PER SIMULAZIONE RADIOTERAPICA TC
	38.99.2	INIEZIONE DI MEZZO DI CONTRASTO PER SIMULAZIONE RADIOTERAPICA RM
	92.29.1	INDIVIDUAZIONE DEL VOLUME BERSAGLIO E SIMULAZIONE Con simulatore radiologico (intero trattamento)
	92.29.2	INDIVIDUAZIONE DEL VOLUME BERSAGLIO E SIMULAZIONE Con TC simulatore o TC In caso di iniezione di mezzo di contrasto codificare anche (38.99.1) (intero trattamento)
	92.29.3	INDIVIDUAZIONE DEL VOLUME BERSAGLIO E SIMULAZIONE Con RM In caso di iniezione di mezzo di contrasto codificare anche (38.99.2) (intero trattamento)
	92.29.4	STUDIO FISICO-DOSIMETRICO Calcolo della dose in punti
	92.29.5	STUDIO FISICO-DOSIMETRICO CON ELABORATORE SU SCANSIONI TC In caso di ricostruzione 3D codificare anche (88.90.2)
	92.29.6	DOSIMETRIA IN VIVO Controllo fisico della ripetibilit� del trattamento Controllo fisico per radioprotezione
	92.29.7	SCHERMATURA PERSONALIZZATA (intero trattamento)
	92.29.8	SISTEMA DI IMMOBILIZZAZIONE PERSONALIZZATO (intero trattamento)
	92.29.9	PREPARAZIONE DI COMPENSATORI SAGOMATI (intero trattamento)
	99.85	IPERTERMIA PER IL TRATTAMENTO DI TUMORE Ipertermia [terapia aggiuntiva] indotta da microonde ultrasuoni, radiofrequenza a bassa energia, sonde intestinali, o altri mezzi per trattamento di tumore
UROLOGIA		
H	55.92	ASPIRAZIONE PERCUTANEA RENALE Puntura di cisti renale
H	56.31	URETEROSCOPIA Con strumento flessibile
HI	56.33	BIOPSIA TRANSURETEROSCOPICA
	57.17	CISTOSTOMIA PERCUTANEA Escluso: Rimozione di sonda cistostomica, Sostituzione di sonda cistostomica, Cistotomia e cistostomia come approccio chirurgico
	57.32	CISTOSCOPIA [TRANSURETRALE] Escluso: Cistoureteroscopia con biopsia ureterale, Pielografia retrograda (87.74), Cistoscopia per controllo postoperatorio della vescica, della prostata
	57.33	CISTOSCOPIA [TRANSURETRALE] CON BIOPSIA
	57.39.1	CROMOCISTOSCOPIA
	57.39.2	ESAME URODINAMICO INVASIVO

NOTA	CODICE	
	57.49.1	RESEZIONE TRANSURETRALE DI LESIONE VESCICALE O NEOPLASIA Elettrocoagulazione endoscopica vescicale Escluso: Biopsia transuretrale della vescica (57.33), Fistolectomia transuretrale
	57.94	CATETERISMO VESCICALE Include il lavaggio vescicale
	58.22	URETROSCOPIA
	58.23	BIOPSIA DELL' URETRA
	58.31	ASPORTAZIONE O ELETTROCOAGULAZIONE DI LESIONE O TESSUTO DELL'URETRA Asportazione di caruncola uretrale
H	58.47	MEATOPLASTICA URETRALE
H	58.5	URETROTOMIA ENDOSCOPICA Sezione di sfintere uretrale, meatotomia uretrale interna, uretrolisi
	58.60.1	DILATAZIONE URETRALE Dilatazione di giuntura uretrovescicale, passaggio di sonda attraverso l'uretra (Seduta unica)
	58.60.2	DILATAZIONI URETRALI PROGRESSIVE (Per seduta)
	58.60.3	RIMOZIONE [ENDOSCOPICA] DI CALCOLO URETRALE
	59.8	CATETERIZZAZIONE URETERALE Drenaggio del rene con catetere, inserzione di stent ureterale, dilatazione dell'orifizio ureterovescicale Escluso: Cateterizzazione per estrazione di calcolo renale, Pielografia retrograda (87.74)
	60.0	DRENAGGIO ASCESSO PROSTATICO Incisione della prostata Escluso: Drenaggio del tessuto periprostato
	60.11	BIOPSIA TRANSPERINEALE [PERCUTANEA] [AGOBIOPSIA] DELLA PROSTATA Approccio transperineale o transrettale
	60.11.1	BIOPSIA TRANSPERINEALE [PERCUTANEA] [AGOBIOPSIA] DELLA PROSTATA Agobiopsia Eco-guidata della prostata
H	60.13	BIOPSIA [PERCUTANEA] DELLE VESCICOLE SEMINALI
	60.91	ASPIRAZIONE PERCUTANEA [CITOASPIRAZIONE] DELLA PROSTATA Escluso: Agobiopsia della prostata (60.11)
	61.0	INCISIONE E DRENAGGIO DELLO SCROTO E DELLA TUNICA VAGINALE Escluso: Puntura evacuativa di idrocele (61.91)
	61.91	PUNTURA EVACUATIVA DI IDROCELE DELLA TUNICA VAGINALE Aspirazione percutanea della tunica vaginale
	62.11	BIOPSIA [PERCUTANEA] [AGOBIOPSIA] DEL TESTICOLO
	63.52	DEROTAZIONE DEL FUNICOLO E DEL TESTICOLO Manuale Escluso: quella associata ad orchidopessi
H	63.71	LEGATURA DEI DOTTI DEFERENTI
	64.11	BIOPSIA DEL PENE
	64.92.1	FRENULOTOMIA PREPUZIALE
	64.19.1	BALANOSCOPIA

NOTA	CODICE	
	64.93	LIBERAZIONE DI SINECHIE PENIENE
	88.74.5	ECO(COLOR)DOPPLER DEI RENI E DEI SURRENI
	88.75.2	ECO(COLOR)DOPPLER DELL'ADDOME INFERIORE Vescica e pelvi maschile o femminile, Ecografia ostetrica o ginecologica con flussimetria doppler
	88.79.8	ECOGRAFIA TRANSRETTALE
I	88.79.9	ECOGRAFIA VESCICALE Per la valutazione del residuo post-minzionale dopo uroflussometria
	89.22	CISTOMETROGRAFIA Cistomanometria
	89.23	ELETTROMIOGRAFIA DELLO SFINTERE URETRALE
	89.24	UROFLUSSOMETRIA
	89.25	PROFILO PRESSORIO URETRALE
I	89.29.1	HOLTER VESCICALE
	93.08.4	ELETTROMIOGRAFIA DI MUSCOLI SPECIALI [Laringei, perineali] Escluso: Elettromiografia dello sfintere uretrale (89.23), Elettromiografia dell' occhio (95.25)
I	96.25	DISTENSIONE TERAPEUTICA DELLA VESCICA
	96.49	INSTILLAZIONE GENITOURINARIA Instillazione di supposta prostaglandinica Instillazione di farmaci intravescicali
RI	97.30.2	REVISIONE O SOSTITUZIONE DI NEFROSTOMIA PERCUTANEA Non associabile ai codici da 97.1 a 97.89 compresi
I	97.99	TRATTAMENTO STOMATOTERAPICO Include: irrigazione o lavaggio stomia, medicazione e sostituzione sacchetto o cannula stomica ed educazione all'autogestione della stomia
	98.19	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO INTRALUMINALE DALL'URETRA, SENZA INCISIONE Incluso: Uretroscopia
	98.24	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO DA SCROTO E PENE, SENZA INCISIONE
I	98.51	LITOTRIPSIA EXTRACORPOREA DEL RENE, URETERE E/O VESCICA
	99.29.3	INFILTRAZIONE PERINEALE
	99.29.4	INFILTRAZIONE MEDICAMENTOSA DEL PENE
	99.29.5	INIEZIONE ENDOCAVERNOSA DI FARMACI
	99.29.8	INIEZIONE INTRA O PERIURETRALE
	99.94	MASSAGGIO PROSTATICO
I	99.95	STIRAMENTO DEL PREPUZIO Include: riduzione manuale di parafimosi
ALTRE PRESTAZIONI		
	89.01	ANAMNESI E VALUTAZIONE, DEFINITE BREVI Storia e valutazione abbreviata, Visita successiva alla prima Consulenza ginecologica: preconcezionale, oncologica, per climaterio, post chirurgica, prenatale, NAS Consulenza ostetrica per controllo gravidanza a rischio, per fisiopatologia riproduttiva ed endocrinologia

NOTA	CODICE	
		Consulenza genetica Esame neuropsicologico clinico neurocomportamentale: per disturbi del linguaggio, per deterioramento intellettivo, esame del Neglect; esame psicodiagnostico Visita di sorveglianza terapia anticoagulante
	89.03	ANAMNESI E VALUTAZIONE, DEFINITE COMPLESSIVE Stesura del piano di emodialisi o di dialisi peritoneale Visita medico nucleare pretrattamento Visita radioterapica pretrattamento Stesura del piano di trattamento di chemioterapia oncologica
	89.07	CONSULTO, DEFINITO COMPLESSIVO Valutazione multidimensionale geriatrica d' équipe
	89.7	VISITA GENERALE Escluso: Visita neurologica (89.13), Visita ginecologica (89.26), Visita oculistica (95.02)
HI	89.09	OSSERVAZIONE CONTINUATIVA DI PAZIENTE INSTABILE Osservazione della durata minima di 6 ore caratterizzata da sorveglianza medica e/o infermieristica continuativa, finalizzata alla definizione del percorso diagnostico-terapeutico. Incluso: tutte le prestazioni erogate nel periodo di osservazione ad esclusione della diagnostica per immagini eventualmente eseguita (codificata a parte).
	93.56.1	FASCIATURA SEMPLICE
	93.82.1	TERAPIA EDUCAZIONALE DEL DIABETICO Per seduta individuale (Ciclo di dieci sedute)
	93.82.2	TERAPIA EDUCAZIONALE Per seduta collettiva (Ciclo di dieci sedute)
*HI	96.6	INFUSIONE ENTERALE DI SOSTANZE NUTRIZIONALI CONCENTRATE MEDIANTE SONDA NUTRIZIONALE Trattamento completo per giornata Include il trattamento domiciliare Per la corretta modalità di erogazione della prestazione, consultare le note esplicative allegate;
I	96.33	GASTROLUSI
I	96.38	RIMOZIONE DI FECALOMA
I	96.39	CLISMA TRANSANALE
	96.59	ALTRA IRRIGAZIONE DI FERITA Pulizia di ferita NAS Escluso: Sbrigliamento (86.22, 86.27-86.28)
HI	96.60.1	SONDAGGIO NASO-GASTRICO O NASO-DIGIUNALE
I	97.89	RIMOZIONE DI ALTRO DISPOSITIVO TERAPEUTICO Incluso:sutura
I	99.12	IMMUNIZZAZIONE PER ALLERGIA Desensibilizzazione Massimo due inoculazioni per seduta
	99.13	IMMUNIZZAZIONE PER MALATTIA AUTOIMMUNE
	99.14.1	INFUSIONE DI IMMUNOGLOBULINE ENDOVENA
*HI	99.15	INFUSIONE PARENTERALE DI SOSTANZE NUTRIZIONALI CONCENTRATE Iperalimentazione, nutrizione parenterale totale (TPN), nutrizione parenterale periferica; Trattamento completo per giornata Include il trattamento domiciliare Per la corretta modalità di erogazione della prestazione, consultare le note esplicative allegate;

PRESTAZIONI DI ASSISTENZA SPECIALISTICA AMBULATORIALE

NOTA ESPLICATIVA

LEGENDA:

[] : La parentesi quadra include sinonimi o termini esplicativi e, per le prestazioni di laboratorio, la definizione del materiale nel quale si dosa l'analita

() : La parentesi tonda include termini descrittivi della prestazione che non implicano una variazione della scelta del codice

Escluso: Le procedure o le prestazioni che seguono tale termine non sono comprese nella descrizione

Incluso: Il termine raggruppa ulteriori specificazioni o esempi di prestazioni o procedure che devono intendersi comprese in quel codice

Codificare anche: Istruzione usata per segnalare che l'eventuale utilizzo di ulteriori procedure nell'ambito della prestazione principale deve essere codificato in aggiunta.

NAS : Non altrimenti specificato.

* : L'asterisco indica le prestazioni la cui erogabilità a carico del Fondo Sanitario è condizionata da Linee guida riportate nell'allegato n. 2 del D.M. 22 luglio 1996

H : La lettera H indica le prestazioni erogabili in ambulatori situati presso istituzioni di ricovero ovvero ambulatori protetti

R : La lettera R indica le prestazioni erogabili solo in ambulatori dotati di particolari requisiti. Al riguardo si rinvia all'allegato 5 del nomenclatore tariffario

I : Ulteriori prestazioni erogate in Friuli-Venezia Giulia rispetto a quelle elencate nell'allegato 1 del D.M. 22 luglio 1996

RI : Ulteriori prestazioni erogate in Friuli-Venezia Giulia rispetto a quelle elencate nell'allegato 1 del D.M. 22 luglio 1996 eseguibili esclusivamente in ospedali dotati di Pronto Soccorso. Al riguardo si rinvia all'allegato 5 del nomenclatore tariffario

VISTO: IL PRESIDENTE: TONDO
VISTO: IL SEGRETARIO: BELLAROSA

ALLEGATO 3**PRESTAZIONI CONTRASSEGNALE DALLA SIGLA «RI»**

Le prestazioni contrassegnate dalla lettera «RI»:

83.64 Sutura di tendini
83.65 Sutura di muscoli o fascie
84.01.1 Amputazione di piccoli segmenti

sono eseguibili esclusivamente in ospedali dotati di Pronto Soccorso.

PRESTAZIONI CONTRASSEGNALE DALLA SIGLA «R»

Ospedali abilitati ad erogare le seguenti prestazioni:

cod. 37.0 «Pericardiocentesi» e cod. 37.8 «Sostituzione di pace-maker definitivo»

A.S.S. 2: Ospedale di Gorizia e Ospedale di Monfalcone
A.O. «Ospedali Riuniti»: Ospedale Maggiore - Trieste
A.O. «Santa Maria della Misericordia» - Udine
A.O. «Santa Maria degli Angeli» - Pordenone

cod. 97.30.2 «Revisione e sostituzione di nefrostomia percutanea»:

Ospedali dotati di reparto di urologia

cod. 90.03.3 «Acido sialico»

cod. 90.23.1 «Fluoro»

cod. 90.33.1 «Manganese [S/U]»

cod. 90.39.3 «Purine e loro metaboliti»

cod. 90.71.2 «Monomeri solubili di fibrina (Fs test)»

cod. 91.15.2 «Virus citomegalovirus nel sangue...»

cod. 91.15.5 «Virus citomegalovirus nell'urina...»

cod. 91.16.4 «Virus da coltura identificazione...»

Policlinico Universitario - Udine

cod. 90.07.03 «Aminoacidi totali [S/U/Sg/P]»

cod. 90.21.5 «Fenilalanina»

Istituto per l'Infanzia Burlo Garofolo - Trieste

Per le prestazioni contrassegnate dai codici «R» non precedentemente citati e presenti sul nomenclatore-tariffario, afferenti alla branca Laboratorio analisi chimico-cliniche e microbiologiche - Microbiologia - Virologia - Anatomia e istologia patologica - Genetica - Immunoematologia e Servizio Trasfusionale, verranno date successivamente indicazioni in merito alle strutture idonee alla loro erogazione.

cod. 93.99.2 «Addestramento alla ventilazione meccanica» nei Reparti di Pneumologia di:

A.S.S. 2: Ospedale di Gorizia e Ospedale di Monfalcone
A.O. «Ospedali Riuniti»
A.O. «Santa Maria della Misericordia» - Udine
A.O. «Santa Maria degli Angeli» - Pordenone
A.S.S. 4: IMFR «Gervasutta»

VISTO: IL PRESIDENTE: TONDO
VISTO: IL SEGRETARIO: BELLAROSA

Allegato 4

**PRESTAZIONI DI ASSISTENZA SPECIALISTICA AMBULATORIALE, IVI COMPRESA
LA DIAGNOSTICA STRUMENTALE DI LABORATORIO, NON PIU' EROGABILI NELL'AMBITO
DEL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE**

CODICE**(D.M.7.11.91)****ANESTESIA****020042** CRIOANESTESIA**020043** PRESTAZIONE ANEST.-RIANIMATORIA IN CORSO DI INDAG.DIAGNOSTICHE SPECIALI O PICCOLI INTERV.TERAPEUTICI**CHIRURGIA GENERALE****321024** PUNTURA ESPLORATIVA IN CAVITA' PREFORMATE**321103** SOSTITUZIONE DRENAGGIO DEL CAVO PLEURICO**321026** LAVAGGIO PLEURICO**CHIRURGIA VASCOLARE E ANGIOLOGIA****355003** FLEBOGRAMMA GIUGULARE**350127** FONOARTERIOGRAFIA (PER DISTRETTO)**350128** FONOARTERIOGRAFIA DOPO PROVE FISICHE O FARMACODINAMICHE (PER DISTRETTO)**356000** INFILTRAZIONE DI ANGIOMA**350100** MORFOSCILLOGRAFIA (PLURIDISTRETTUALE)**350101** MORFOSCILLOGRAFIA PLURIDISTRETTUALE DOPO PROVA FISICA O FARMACOLOGICA**350102** MORFOSCILLOGRAFIA PLURIDISTRETTUALE DURANTE BLOCCO ANESTETICO**350104** REOGRAFIA DEGLI ARTI PLURIDISTRETTUALE**355030** REOGRAFIA PERIFERICA (PER ARTO)**350106** REOGRAFIA PLURIDISTRETTUALE DEGLI ARTI DOPO PROVA FISICA O FARMACOLOGICA**350107** REOGRAFIA PLURIDISTRETTUALE DEGLI ARTI DURANTE BLOCCO ANESTETICO**350126** TERMOMETRIA CUTANEA DURANTE BLOCCO ANESTETICO (PER DISTRETTO)**350031** VELOCIMETRIA DOPPLER TRONCHI SOVRAAORTICI**355006** DOPPLERSONOGRAFIA TRONCHI SOVRAAORTICI**350011** VELOCIMETRIA DOPPLER ARTERIOSA O VENOSA PER DUE ARTI**350135** VELOCIMETRIA DOPPLER ARTERIOSA O VENOSA (PER DISTRETTO)**355001** DOPPLERSONOGRAFIA : 1 ARTO (ARTERIOSA O VENOSA)**355002** DOPPLERSONOGRAFIA: 2 ARTI (ARTERIOSA O VENOSA)**350021** VELOCIMETRIA DOPPLER ARTERIOSA O VENOSA PER DUE ARTI DOPO PROVA FISICA O FARMACOLOGICA**350136** VELOCIMETRIA DOPPLER ARTERIOSA O VENOSA (PER DISTRETTO) DOPO PROVA FISICA O FARMACOLOGICA

CODICE

355016	DOPPLERSONOGRAFIA DEI VASI DEL PENE
355022	DOPPLERSONOGRAFIA DI DUE TESTICOLI
355021	DOPPLERSONOGRAFIA DI UN TESTICOLO
350145	DOPPLERSONOGRAFIA DISTRETTUALE (ARTERIOSA O VENOSA)
350137	FLUSSIMETRIA DOPPLER ARTER. COMPUTERIZZATA (PER DISTRETTO)
350138	FLUSSIMETRIA DOPPLER ARTER. COMPUTERIZZATA (PER DISTRETTO) DOPO PROVA FISICA O FARMACOLOGICA

DERMOSIFILOPATIA

860117	ESAME ALLERGOLOGICO CON TEST DI PROVOCAZIONE PER VIA CUTANEA E NON (MASSIMO SETTE ALLERGENI)
860112	TEST ALLA LUCE DI WOOD

DIAGNOSTICA PER IMMAGINI MEDICINA NUCLEARE

075021	CINECARDIOANGIOPNEUMOSCINTIGRAFIA CON GAMMACAMERA
075022	DETERMINAZIONE DELLA DISTRIBUZIONE DEL FLUSSO CORONARICO
070822	MISURA DEL FILTRATO GLOMERULARE O DEL FLUSSO PLASMATICO RENALE
070952	MONITORAGGIO TROMBOSI VENOSA: CON TECNICA SCINTIGRAFICA
075020	SCINTIGRAFIA DEL PERICARDIO O DEI GROSSI VASI
071304	SCINTIGRAFIA TIMICA
070512	STUDIO DELL'ASSORBIMENTO DI GRASSI MARCATI CON DOPPIO TRACCIANTE
070511	STUDIO DELL'ASSORBIMENTO DI GRASSI MARCATI CON TRACCIANTE SINGOLO
070501	SCINTIGRAFIA DELLE GHIANDOLE SALIVARI
070521	RICERCA DI MUCOSA GASTRICA ECTOPICA
071101	SCINTIGRAFIA CEREBRALE (4 PROIEZIONI)
075041	SCINTIGRAFIA CEREBRALE : OGNI PROIEZIONE IN PIU', FINO AD UN MAX. DI CINQUE
075036	CLEARANCE PLASMATICA DEL FERRO + STUDIO DELL'ERITROCATERESI

DIAGNOSTICA PER IMMAGINI RADIOLOGIA DIAGNOSTICA

080851	LINFOGRAFIA D' UN SEGMENTO D'ARTO
080593	PUNTURA ENDOARTICOLARE PER ARTROGRAFIA
080515	SINUGRAFIA (OPERATORE A PARTE)
080439	VESCICULODEFERENTOGRAFIA
080509	MASTOIDI O ROCCHIE PETROSE O FORAMI OTTICI - OGNI RADIOGRAMMA IN PIU'

CODICE

080569	RADIOGRAFIA DI PICCOLI SEGMENTI OSSEI O PICCOLE ARTICOLAZIONI - OGNI RADIOGRAMMA IN PIU'
080549	COLONNA VERTEBRALE: OGNI RADIOGRAMMA IN PIU'
080932	FISTOLOGRAFIA - OGNI RADIOGRAMMA IN PIU'
080568	RADIOGRAFIA DI GRANDI SEGMENTI OSSEI O GRANDI ARTICOLAZIONI - OGNI RADIOGRAMMA IN PIU'
080532	BACINO - OGNI RADIOGRAMMA IN PIU'

CARDIOLOGIA

101508	ECG ENDOESOFAGEO
---------------	------------------

GASTROENTEROLOGIA CHIRURGIA ED ENDOSCOPIA DIGESTIVA

120382	ANORETTOSCOPIA
120301	ESOFAGOSCOPIA ESPLORATIVA
120392	SONDAGGIO DUODENALE
120389	SONDAGGIO GASTRICO

LAB. AN. CHIM-CLIN. E MICROB.- VIROL.- ANAT. E IST. PATOL.- GENET.- IMMUNOEM. E S. TRASF.

039533	5' NUCLEOTIDASI
039497	AC. 5 IDROSSINDOLACETICO (5-HIAA) RICERCA
039245	ACIDI GRASSI LIBERI (NEFA)
039575	ADENOSINA DEAMINASI SERICA
039508	ALFA GLUCOSIDASI URINARIA
039733	ANALISI IMMUNOISTOCITOCHIMICA SU TESSUTO E/O SU STRISCIO (PER CIASCUNA REAZIONE)
039733	ANALISI ISTOCITOENZIMATICA SU TESSUTO E/O SU STRISCIO (PER CIASCUNA REAZIONE)
039734	ANALISI ISTOCITOPATOLOGICHE IN FLUORESCENZA (PER CIASCUNA REAZIONE)
039389	BETA 1 SPI GLICOPROTEINA
039645	CATECOLAMINE: PROVA DEL GLUCAGONE
039643	CATECOLAMINE: PROVA DEL REGITIN
039644	CATECOLAMINE: PROVA DELL'ISTAMINA
039646	CATECOLAMINE: PROVA DELLA TIRAMINA
039527	CISTINA-AMINOPEPTIDASI
039298	COLINESTERASI + N. DI DIBUCAINA
040001	CONVERTING ENZYME (A.C.E.) (IMMUNOMETRICO)
039753	CROMATINA DI BARR

CODICE	
039260	DESFERROXAMINA (PROVA DELLA)
039720	DETERMINAZIONE GRUPPI SIERICI (CADAUNO)
039203	DETERMINAZIONE ELETTROFORETICA DELLE FRAZIONI LIPIDICHE (LIPIDOGRAMMA)
039342	DETERMINAZIONE TITOLO ANTISTAFILOLISINICO
039500	DOSAGGIO AC.OMOVANILLICO
049245	DOSAGGIO AMPc
049224	DOSAGGIO ANDROSTENEDIONE (SERICO O URINARIO)
039587	DOSAGGIO CISTINA (URINE)
039239	DOSAGGIO DEI FERMENTI DI SUCCO DUODENALE
049130	DOSAGGIO DEL T3 TOTALE (TT3) O DEL T4 TOTALE (TT4)
039589	DOSAGGIO DELLA TIROSINA
049154	DOSAGGIO GLOBULINA DI TRASPORTO DEGLI ORMONI SESSUALI (SHBG)
039110	DOSAGGIO ORMONALE PREGNANDIOLO
039312	DOSAGGIO ORMONALE PREGNANTRIOLO (METODO CHIMICO)
049211	DOSAGGIO TIROXINA NEONATALE (IMMUNOMETRICO)
039754	DRUMSTICKS
039152	EMOGLOBINA ALCALI RESISTENTI
039628	ES. MECONIO: ELETTROFORESI
039757	ESAME CITOLOGICO DIAGNOSTICO DI TZANCK
039237	ESAME DI CAMPIONE SUCCO GASTRICO O DUODENALE CHIMICO (COMPRESO HLC,HB,ACIDITA TOTALE)E MICROSCOPICO
039404	ESAME ISTOLOGICO PER INCLUSIONE O CONGELAZIONE
049194	FATTORE PIASTRINICO 4 (PF 4) (RIA)
049196	FIBRINOPEPTIDE A
039226	FOSFATASI ACIDA PROSTATICA (COMPRESA F.A. TOTALE)
039577	FRUTTOSO 1 FOSFATO ALDOLASI EPATICA
039541	GAMMA GLUTAMMIL-TRANSFERASI ISOENZIMI
039580	GLUCOSIO 6 FOSFATASI EPATICA
039531	GUANASI
039181	IDENTIFICAZIONE E DOSAGGIO INIBITORI FATTORI DELLA COAGULAZIONE
039304	IDROSSIBUTIRRATODEIDROGENASI (HBDH)
039560	IMMUNOCOMPLESSI CIRCOLANTI:TESTSCHIMICO FISICI (PEG, NEFELOMETRICI, ECC.)
039510	KALLICREINA URINARIA
039305	LATTICO DEIDROGENASI (LDH) : ISOENZIMI (ELETTROFORESI, CROMATOGRAFIA)
039519	LIPOPROTEINA X
039521	MAGNESIO IONIZZATO PLASMATICO
039532	MALATO DEIDROGENASI
039462	MECONIO: ESAME STANDARD

CODICE

039308	MURAMIDASI (LISOZIMA) (SIERICO O URINARIO)
039512	N-ACETILBETAGLUCOSAMINIDASI URINARIA
039309	ORNITIL-CARBAMIL-TRANSFERASI (OCT)
039278	OSMOLALITA' PLASMATICA
039277	OSMOLALITA' URINARIA
030001	PRELIEVO DI SANGUE IN NEONATO O LATTANTE
039467	PRELIEVO SECREZIONE URETRALE O VAGINALE
039763	PRELIEVO URINARIO MEDIANTE CATETERISMO VESCICALE
039708	PRESTAZIONE TRASFUSIVA PER PLASMAFERESI CON SACCHE MULTIPLE
039336	R.W. + DUE REAZIONI DI FLOCCULAZIONE
030007	REAZIONE DI WASSERMAN
039428	REAZIONE MASTICE E BENZOINO COLLOIDALE SU LIQUOR: CIASCUNA
039732	REAZIONI ISTOCITOCHIMICHE NON ENZIMATICHE SU TESSUTO E/O SU STRISCIO (PER CIASCUNA)
039717	RICERCA ANTICORPI DA SENSIBILIZZAZIONE A FARMACI:ANTI-EMAZIE
039719	RICERCA ANTICORPI DA SENSIBILIZZAZIONE A FARMACI:ANTI-LEUCOCITI
039718	RICERCA ANTICORPI DA SENSIBILIZZAZIONE A FARMACI:ANTI-PIASTRINE
039145	RICERCA INCLUSIONI ERITROCITARIE
039503	RICERCA MELANINA NELLE URINE
039629	RICERCA NELL'ESCREATO DEI CORPUSCOLI DELL'ASBESTOSI
039408	RICERCA ROSETTE E
039407	RICERCA ROSETTE EA, EAC, H,M
039288	SOLFURO O TETRACLORURO DI CARBONIO
039529	SORBITOLO DEIDROGENASI
039412	STUDIO SIST. LINFATICO REAZIONI CITOCHIMICHE, CIASCUNA
039413	STUDIO SIST. LINFATICO REAZIONI IMMUNOENZIMATICHE,CIASCUNA
039289	SULFA EMOGLOBINA
039290	SULFACONIUGATI
039168	TEMPO DI PROTROMBINA RESIDUA
039167	TEMPO DI REPTILASE
039128	TEST BIOLOGICI DI INTERAZIONE CON MEMBRANE PLASMATICHE (MACROFAGI, CELL.LINF., PIASTRINE)
039174	TEST DI ADESIVITA' PIASTRINICA
039154	TEST DI AUTOEMOLISI
039742	TEST DI LITTLE-KATZ (LEUCOCITURIA DOPO PREDNISONE)
039396	TESTS DI INIBIZIONE FATTORE REUMATOIDE E/O C1Q AL LATTICE
039291	TIOCIANATI
039698	TIPIZZAZIONE GERMI DA COLTURA (FAGICA)
039352	TITOLO ANTISTREPTODORNASICO

CODICE**039366** TOXOPLASMOSI: TEST TINTORIALE (DYE-TEST)**039540** TRANSAMINASI GLUTAMMICO-OSSALACETICA ISOENZIMI**039292** UREA CLEARANCE**039755** YBODY (FLUORESCENZA)**039579** ZUCCHERI URINARI: CROMATOGRAFIA

MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE

110503 CORREZIONE INCRUENTA DEL DISALLINEAMENTO VERTEBRALE (PER SEDUTA)**110131** FITOTERAPIA (COMPRESO MEDICAMENTO PER SEGMENTO TRATTATO) (PER SEDUTA)**111131** GINNASTICA VASCOLARE DI BUERGER-ALLEN (PER CICLO DI 6 SEDUTE)

NEFROLOGIA

190108 ULTRAFILTRAZIONE ISOLATA

NEUROLOGIA

140131 POLIFISIOGRAFIA DEL SONNO (1 CICLO)

OCULISTICA

420113 TRANSILLUMINAZIONE

ODONTOSTOMATOLOGIA CHIRURGIA MAXILLO FACCIALE

170592 APPLICAZIONE DI FLUORO**170593** APPLICAZIONE DI MANTENITORI DI SPAZIO (ESCLUSO MATERIALE)**170594** APPLICAZIONE DI PLACCA DI CONTENZIONE (ESCLUSO MATERIALE)**170313** DOPPIA PAPILLA**170306** PLACCA DI SVINCOLO (ESCLUSO MATERIALE)

ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

410404 APPLICAZIONE DI PRESSORE DI DELITALA

CODICE

410366	APPLICAZIONE DIVARICATORE DI PUTTI (PER SEDUTA)
410292	APPLICAZIONE STAFFE DA SCARICO E TACCHI PER DEAMBULAZIONE
410141	GUANTO ELASTICO
410207	LETTINO DI LORENZ
410716	MIORRAFIA SEMPLICE AMBULATORIALE
410420	RIDUZIONE DI PRONAZIONE DOLOROSA DELL'ULNA IN ETA' PEDIATRICA
410625	RIDUZIONE DI TRAUMI OSTETRICI : ARTO SUPERIORE O INFERIORE
410903	SVUOTAMENTO ASCESSO FREDDO ALTRE REGIONI
410901	SVUOTAMENTO ASCESSO FREDDO FOSSA ILIACA
OSTETRICIA E GINECOLOGIA	
455011	AMNIOSCOPIA
450302	BIOPSIA CON INCISIONE DELLA VAGINA
450310	BIOPSIA MIRATA CERVICALE
455001	COLPOSCOPIA (CON EVENTUALE PRELIEVO PER CITOLOGIA)
450312	DETERMINAZIONE DEL PH CERVICALE
450131	DETERMINAZIONE DELLA FUNZIONALITA' PLACENTARE: A) TEST ALL' ATROPINA
450132	DETERMINAZIONE DELLA FUNZIONALITA' PLACENTARE: A) TEST ALL'OSSITOCINA
450316	IMENORRAFIA
450318	MEDICAZIONE ENDOUTERINA
450317	MEDICAZIONE VAGINALE
451010	RIDUZIONE PER VAGINA DI SPOSTAMENTI UTERINI ED APPLICAZIONE DI PESSARIO
451005	TEST DI COLLINS
OTORINOLARINGOLOGIA	
430113	PROVE VOCALI SENSIBILIZZATE
PNEUMOLOGIA	
135007	PLETISMOGRAFIA INDUTTIVA TORACICA
130303	PROVA DA SFORZO SCALARE CON CICLOERGOMETRO: PARAM. VENTIL. ED EMOGASANAL.
130301	PROVA DA SFORZO SCALARE CON CICLOERGOMETRO: PARAMETRI VENTILATORI
130501	SPIROMETRIA GLOBALE + CURVA FLUSSO-VOLUME
130011	VALUTAZIONE SPIROGRAFICA (VOLUMI STATICI E DINAMICI) PER MEDICINA DELLO SPORT
130503	VOLUME DI CHIUSURA DELLE PICCOLE VIE AEREE

CODICE

130403 VOLUME DI CHIUSURA DELLE VIE AEREE PLETISMOGRAFICO (ESCL. SPIROMETRIA)

RADIOTERAPIA

090334 CURIETERAPIA CON RADIONUCLIDI : C) CON RADIOFOSFORO FINO A 5 MCI

090337 CURIETERAPIA CON RADIONUCLIDI : E) CON ALTRI RADIONUCLIDI FINO A 5 MCI

090204 TELECESIOTERAPIA DI MOVIMENTO (PER SEDUTA)

090201 TELECESIOTERAPIA FISSA (PER CICLO DI 6 SEDUTE E PER CAMPO)

090203 TELECESIOTERAPIA FISSA CON CAMPO PERSONALIZZATO (PER CICLO DI 6 SEDUTE E PER CAMPO)

090205 TELECESIOTERAPIA TOTAL BODY (PER CICLO DI 6 SEDUTE E PER CAMPO)

UROLOGIA

441203 TEST FARMACOLOGICI IN DIAGNOSTICA URODINAMICA (CADAUNO)

VISTO: IL PRESIDENTE: TONDO
VISTO: IL SEGRETARIO: BELLAROSA

Allegato 5

INDICAZIONI PER LA CODIFICA DELLE PRESTAZIONI SPECIALISTICHE AMBULATORIALI

Di seguito vengono riproposte le indicazioni per la codifica delle prestazioni ambulatoriali già contenute nel Tariffario regionale delle prestazioni di specialistica ambulatoriale in vigore nel 1999 di cui alla D.G.R. n. 31 del 15 gennaio 1999 e successivi aggiornamenti riportati nei Tariffari regionali degli anni successivi.

1. Criteri utilizzati per l'aggiornamento

Le aggiunte e le modifiche apportate al tariffario nomenclatore regionale sono state introdotte considerando tutte le segnalazioni inviate dalle Aziende Sanitarie ed Istituti e dalle Società Scientifiche. In particolare, per ogni segnalazione:

- si è valutato che fosse congruente con i criteri riportati nel paragrafo successivo, cioè che non fosse ad esempio un semplice "atto" già compreso nella normale prassi di erogazione di altre prestazioni: è questo il caso dell'anestesia locale, data per scontata nell'esecuzione delle procedure chirurgiche oppure della istruzione al paziente che rientra nella normale esecuzione di una visita medica;
- superato questo primo vaglio, è stato verificato se la prestazione fosse già presente nella versione 1998, e
- è stato verificato che la prestazione non comparisse nell'allegato 4 del D.M. 22 luglio 1996 n. 150 (prestazioni obsolete o da effettuarsi in regime di ricovero);
- nel caso non fosse compresa né nella versione 98 né nell'allegato 4 del D.M. 22 luglio 1996 n. 150, è stato valutato se potesse essere considerata già inclusa o essere ricondotta ad una prestazione presente; in questo caso viene data precisazione nel nomenclatore-tariffario e/o nelle note seguenti, oppure,
- nell'impossibilità di operare secondo il criterio precedente, la prestazione è stata inserita, contraddistinguendola con la lettera «I».

I criteri sopracitati saranno utilizzati per ogni futura variazione del nomenclatore-tariffario. Si ritiene comunque, a meno di casi particolari, di non procedere a revisioni nel corso del 1998; viceversa potranno rendersi necessarie ulteriori specificazioni per l'uniforme applicazione del nomenclatore-tariffario, di cui verrà data tempestiva comunicazione ai Referenti delle Aziende Sanitarie ed Istituti.

2. Indicazioni alla corretta codifica delle prestazioni

Considerazioni generali.

A - Le prestazioni elencate nel nomenclatore-tariffario rappresentano le prestazioni erogabili a carico del Servizio Sanitario Regionale a favore di pazienti ambulatoriali; da ciò consegue che:

- non possono essere erogate prestazioni ambulatoriali non specificatamente comprese nel nomenclatore;
- non possono essere ricondotte a prestazioni presenti altre prestazioni erogabili ambulatorialmente a meno che non si tratti di modi diversi e condivisi di denominazione o che siano espressamente previste da indicazioni regionali;
- non possono essere erogate le prestazioni «obsolete», elencate nell'allegato n. 4 parte A del D.M. 22 luglio 1996 n. 150;
- le prestazioni presenti sul nomenclatore-tariffario non devono essere intese come erogabili obbligatoriamente in regime ambulatoriale; in presenza di particolari problemi clinici possono infatti essere eseguite in regime di ricovero.

B - Si ritiene utile fornire alcuni chiarimenti in ordine alla descrizione delle prestazioni con conseguenti implicazioni rispetto all'applicazione delle relative tariffe:

- ogni prestazione è abbinata ad un codice formato da caratteri numerici separati da un punto (solo alcune prestazioni introdotte a livello regionale hanno un codice in cui quattro caratteri non sono separati da un punto); un codice viene definito più specifico rispetto ad un altro, quando è composto dalle stesse cifre del precedente più altre cifre aggiuntive a destra del punto; questo codice rappresenta quindi un'ulteriore specificazione dell'esame o della prestazione meno specifica: ad esempio la prestazione «Radiografia del duodeno in doppio contrasto» (cod. 87.62.3) è una sottospecificazione della prestazione «Radiologia del tratto gastrointestinale superiore» (cod. 87.62). In base a questa precisazione, è evidente come non sia possibile attribuire allo stesso esame o prestazione due codici, di cui uno meno specifico e l'altro più specifico; facendo riferimento all'esempio precedente, non è quindi possibile utilizzare entrambi i codici per la descrizione della «Radiografia del duodeno in doppio contrasto», ma va correttamente utilizzato solo il codice più specifico 87.62.3. Secondo questa logica sono state inserite nel nomenclatore la non associabilità dei codici;
- per alcune prestazioni, riferite in particolare alla diagnostica per immagini, sono riportati codici che non devono essere associati a quelli delle prestazioni in oggetto: ciò al fine di rendere più esplicita e

meno discrezionale la modalità di codifica, evitando somme di prestazioni parziali, che si intendono invece ricomprese nella prestazione più esaustiva o più specifica;

- nella descrizione di alcune prestazioni comparare la specificazione «Incluso ...»; ciò significa che la prestazione «inclusa» non può essere codificata in aggiunta alla prestazione «che include», essendo già ricompresa in quest'ultima;
- le parentesi tonde includono termini descrittivi della prestazione in questione, mentre le parentesi quadre includono sinonimi o termini esplicativi della prestazione stessa. Pertanto, nel caso in cui siano utilizzati nelle prescrizioni mediche, tanto i termini descrittivi quanto i sinonimi sono da ricondurre al codice della prestazione corrispondente e non possono comportare la fatturazione di più tariffe;
- le virgole contenute nella descrizione delle prestazioni identificate dai codici da 87.03 a 88.99.5, qualora non siano incluse tra parentesi quadre, sono finalizzate a distinguere i diversi distretti corporei sui quali può essere eseguita la procedura in questione (che risulta identificata da un unico codice ed alla quale corrisponde, pertanto, un'unica tariffa). Di conseguenza, relativamente a quelle prestazioni nella cui descrizione sono indicati più distretti, è possibile prevedere che la medesima prestazione venga contemporaneamente prescritta con riferimento a più di un distretto. Solo qualora la medesima prestazione venga contemporaneamente prescritta con riferimento a più di un distretto è possibile riconoscerne la remunerazione pari al numero dei distretti per i quali sia stata contemporaneamente prescritta. Le virgole contenute nella descrizione delle prestazioni identificate dai codici da 87.03 a 88.99.5, qualora siano incluse tra parentesi quadre, sono finalizzate ad elencare sinonimi o termini esplicativi della prestazione stessa, da ricondurre al codice corrispondente. Quindi le prescrizioni mediche recanti più sinonimi non possono comportare la fatturazione di più tariffe. Ad esempio, a fronte della prestazione 88.22 Radiografia del gomito e dell'avambraccio - radiografia (2 proiezioni) di gomito, avambraccio, cui corrisponde una tariffa di 29.000 lire, una prescrizione di «radiografia del gomito» o di «radiografia dell'avambraccio», comportano la fatturazione di 29.000 lire, mentre una prescrizione di «radiografia del gomito e radiografia dell'avambraccio» comporta la fatturazione di 58.000 lire (cioè 29.000 moltiplicato 2); viceversa a fronte della prestazione 87.03 Tomografia computerizzata (TC) del capo - TC del cranio [sella turcica, orbite], cui corrisponde una tariffa di 161.000 lire, una prescrizione di «TC del capo» comporta la fatturazione di 161.000 lire, così come una prescri-

zione di «TC della sella turcica e delle orbite» o di «TC del cranio»;

- le prestazioni recanti la dizione «NAS» (non altrimenti specificato) vanno utilizzate esclusivamente quando la specifica prestazione non sia presente nel tariffario e quindi le tariffe corrispondenti possono essere riconosciute solo in tale caso; inoltre le tariffe corrispondenti alle prestazioni «NAS» non possono essere mai riconosciute in aggiunta a tariffe relative a prestazioni specifiche di analogo contenuto;
- generalmente la descrizione delle prestazioni non prevede né la finalizzazione della procedura (ad esempio: «per errori del metabolismo», «per medicina dello sport», ...) né la tipologia del soggetto per la quale la prestazione viene praticata: adulto, bambino, collaborante, non collaborante, etc.. Pertanto, qualora fossero riportate nella prescrizione, tali specificazioni non possono influire sull'identificazione della prestazione corrispondente e, quindi, della relativa tariffa.

C - Per quanto possibile, l'interpretazione della classificazione delle prestazioni dovrebbe tenere conto che l'obiettivo è quello di descrivere e remunerare l'intera prestazione piuttosto che i singoli atti necessari all'espletamento della prestazione stessa; in questo modo si spiega perché, ad esempio, non sia più presente il codice di «anestesia locale»: questo atto è dato per scontato nell'esecuzione di qualsiasi prestazione invasiva e pertanto non è più necessario codificarlo; analogamente l'instillazione vescicale presuppone un cateterismo vescicale, che però non deve essere codificato; allo stesso modo il posizionamento di cateteri, sondini e dispositivi analoghi deve essere considerato compreso nel codice della prestazione erogata, a meno di indicazioni specifiche.

D - La tariffazione tende a valorizzare il «risultato» della prestazione piuttosto che le singole tecniche potenzialmente utilizzabili per la sua esecuzione: ad esempio esiste una sola voce per l'esame citologico da agoaspirazione, indipendentemente dalle tecniche utilizzate; ciò significa che la tariffa tende a remunerare l'impiego «medio» di risorse utilizzate, in altre parole non viene remunerato il tipo di metodica utilizzata ma viene remunerato un impiego medio di risorse necessario per arrivare alla «compilazione del referto». Analogamente le prestazioni di diagnostica per immagini, che presentano nella descrizione il numero di radiogrammi o di proiezioni, sono remunerate indipendentemente dal numero di proiezioni e/o di radiogrammi eseguiti per raggiungere il risultato diagnostico; in altre parole i valori numerici riportati non costituiscono né il limite minimo né il limite massimo per il professionista, cui è affidato il compito di perseguire il risultato diagnostico atteso con la prescrizione. E' evidente, secondo questa logica, che

tutte le prestazioni sottintendono la produzione di una relazione scritta finale sull'esito della prestazione eseguita (referto); tale refertazione non può essere interpretata come visita medica.

Indicazioni per la uniforme applicazione del nomenclatore-tariffario

I due paragrafi seguenti forniscono indicazioni per una corretta ed uniforme interpretazione del nomenclatore-tariffario; il primo riguarda aspetti non riconducibili ad una specifica prestazione, mentre il secondo fornisce indicazioni specifiche riguardo prestazioni ben individuate.

A - Indicazioni di carattere generale:

- se non specificato le tariffe si intendono per singola prestazione o per singola seduta;
- le prestazioni che non vengono erogate per controindicazioni o per mancanza di indicazioni cliniche non possono essere sostituite con altre prestazioni a meno della presenza di una specifica prescrizione, ed, in ogni caso, non possono essere sostituite con visite mediche;
- le prestazioni che devono essere ripetute per problemi tecnici non direttamente attribuibili al cittadino (es.: materiale insufficiente) non devono essere addebitate a quest'ultimo né all'ASS di residenza;
- la richiesta specifica di una prestazione, senza alcuna esplicita menzione di necessità di visita, non può di norma essere integrata dalla codifica di una visita da parte dello specialista (ad esempio: la richiesta di asportazione di verruca, di esecuzione di ECG, endoscopie, non deve essere, salvo casi particolari e motivabili, integrata dal codice della visita); ciò implica che di norma l'esecuzione della prestazione comprende, tra le azioni eventualmente necessarie, anche un colloquio o una breve visita finalizzata a verificare le condizioni del paziente e l'eseguitabilità della prestazione stessa;
- il posizionamento di cannule, sondini ecc., se non specificato, è da intendersi come compreso nella prestazione;
- gli interventi di istruzione, «educazione sanitaria», stesura di programmi e training a pazienti, se non specificati (ad esempio 93.82.1 «terapia educativa del diabetico»), non vanno codificati perché già inclusi nella visita o nella prestazione erogata; in ogni caso questi codici specifici non possono essere utilizzati contemporaneamente ad un codice di visita, ma esclusivamente in alternativa alla visita;
- i test provocativi (fisici, farmacologici, ...) utilizzati nell'esecuzione di diverse prestazioni, se non specificati, sono compresi nella prestazione (ad esempio il test provocativo in corso di cistomanometria è incluso nel codice 89.22 «cistomanometria»);

metria è incluso nel codice 89.22 «cistomanometria»);

- ai dosaggi multipli (oltre 2) deve essere applicato il codice (e la relativa tariffa) dei dosaggi seriatati dopo stimolo. Tale tariffa è valida anche se il numero dei dosaggi richiesti superi quello indicato in parentesi tonda nella descrizione della prestazione (esempio: Prolattina: dosaggi seriatati dopo TRH (5) - cod. 90.38.3); infatti il nomenclatore-tariffario regionale indica un numero di dosaggi mediamente sufficiente per rispondere al quesito diagnostico. Nel caso la prestazione preveda un numero massimo di dosaggi, tale valore massimo viene specificato nella descrizione della prestazione stessa (esempio: Insulina (curva da carico o dopo test farmacologici, max 5 - cod. 90.28.5);
- alcune prestazioni di laboratorio, per la loro esecuzione possono presupporre molteplici «determinazioni»; in questo caso, se non è presente una diversa indicazione sul nomenclatore tariffario (es.: ogni determinazione costituisce una prestazione), deve essere conteggiata una sola prestazione ma ripetuto l'importo tariffario tante volte quante sono le «determinazioni»; ad esempio il codice 90.68.5 Ig G, Ig E specifiche allergologiche -(per ogni determinazione)- lire 31.700, presuppone il conteggio di un'unica prestazione ma l'importo di lire 31.700 va ripetuto per ogni determinazione eseguita;
- le prestazioni: applicazione di medicazione su ferita, infusione di farmaci, sutura di ferita, toilette di ferita superficiale e simili, sono utilizzabili quando queste prestazioni costituiscono il motivo per cui il paziente è accolto in ambulatorio; viceversa se al paziente viene erogata una prestazione ambulatoriale che, per sua natura, presuppone l'esecuzione delle prestazioni prima citate (es.: sutura e medicazione dopo procedura chirurgica), queste ultime non dovranno essere codificate.

• **Microbiologia**

Particolari esami o accertamenti di microbiologia che non siano specificati, vanno ricondotti al codice più generale; ad esempio «Virus della Coriomeningite linfocitaria (CML) F.C.», prestazione non presente, viene codificata con il codice 91.13.1 «Virus anticorpi (titolazione mediante F.C.)».

Nel caso che gli esami colturali risultino positivi e sia quindi necessario procedere all'identificazione del germe e al test di sensibilità ai farmaci, queste ultime prestazioni possono essere richieste direttamente dallo specialista e sono codificate in aggiunta alla coltura; ad esempio l'urinocoltura negativa corrisponde a una prestazione mentre un'urinocoltura positiva per E. Coli con antibiogramma da luogo a tre prestazioni.

La diagnostica sierologica per Toxoplasmosi, Citomegalovirus, Rubeovirus e Herpesvirus (TORCH) sot-

tintende la determinazione degli anticorpi Ig G e Ig M per i primi tre microorganismi e, per l'Herpesvirus, la ricerca degli anticorpi anti Herpes simplex tipo 1 e tipo 2, per un totale di otto prestazioni.

- **Riabilitazione**

I tempi dei vari cicli si intendono come «minimi» per poter codificare la prestazione.

Le tariffe indicate per cicli riabilitativi (o analoghi) di dieci sedute, si intendono per seduta, a meno di specifiche indicazioni.

Le prestazioni erogabili sono esclusivamente quelle presenti nel tariffario.

- **Anatomia patologica**

Biopsie multiple: vanno intese come biopsie eseguite in sedi diverse nel corso della stessa procedura/prestazione, indipendentemente dal numero di vetri utilizzati per la refertazione.

A meno di particolari specificazioni del nomenclatore-tariffario (ad esempio cod. 91.41.4 «es. istopatologico app. digerente: biopsia endoscopica sedi multiple» e cod. 91.41.3 «es. istopatologico app. digerente: biopsia endoscopica sede unica»), la tariffa dell'esame istologico è la stessa sia per l'esame di materiale istologico proveniente da un'unica sede che da sedi multiple.

La tariffa dell'atto chirurgico è la stessa indipendentemente dal numero di biopsie eseguite (ad esempio una EGDS ha la stessa tariffa anche se i prelievi biotipici sono più di uno nel corso dello stesso esame).

L'allestimento istologico per consulenza non deve essere codificato in quanto rientra nella prestazione.

- **Diagnostica per immagini**

Nelle prestazioni eseguite con l'utilizzo di mezzi di contrasto, si intende compresa anche l'esecuzione dell'esame diretto (se non sono presenti diverse specificazioni) e quindi non deve essere associata la prestazione senza mezzo di contrasto.

Tutte le prestazioni di radiodiagnostica in «orto/clinostatismo» e «sottocarico», ad esclusione dei codici 87.29 (radiografia completa della colonna sotto carico) e 88.29.1 (radiografia completa degli arti inferiori e del bacino sottocarico), sono da ricondurre, dal punto di vista della remunerazione tariffaria, alla prestazione originaria presente sul nomenclatore tariffario regionale che non contempla tali metodiche associate alle prestazioni.

La guida TC o ecografica per il prelievo di materiale biotipico va considerata di norma come inclusa nella prestazione, ad esclusione dei casi in cui esista un codice specifico (ad esempio: 51.12 «Agobiopsia ecoguidata delle vie biliari»; 54.24.1 «Biopsia ecoguidata di massa intraaddominale»; 40.19.2 «Agobiopsia linfonodale TC guidata») e delle biopsie addominali TC guidate

che vengono assimilate alla biopsia epatica TC-guidata (vedasi nota relativa al codice 50.19.1).

La flussimetria si intende inclusa nei codici che descrivono le prestazioni Eco(color)doppler.

B - Indicazioni riferite a prestazioni specifiche:

Codifica della visita

Prima visita e visita successiva: la prima visita è la visita in cui il problema del paziente viene affrontato per la prima volta ed in cui viene predisposta una documentazione scritta (cartella clinica o scheda); inoltre sono considerate prime visite quelle effettuate nei confronti di pazienti noti, affetti da malattie croniche, che presentino una fase di riacutizzazione tale da rendere necessaria una rivalutazione complessiva ed un riaggiustamento della terapia.

La visita successiva o «di controllo» rappresenta la visita in cui un problema già noto viene rivalutato e la documentazione scritta esistente viene aggiornata o modificata, indipendentemente dal tempo trascorso rispetto alla prima visita. Nell'ipotesi che un paziente si presenti nell'ambulatorio di un ospedale per la prima visita e nell'ambulatorio di un altro ospedale per il controllo, queste visite sono entrambe prime visite anche se riguardano lo stesso problema; viceversa se nell'ambito dello stesso ambulatorio, un paziente viene visitato per lo stesso problema da due medici diversi in tempi diversi, queste non possono essere considerate entrambe come prime visite (la cartella clinica/scheda è già presente).

Le valutazioni durante o alla fine dei cicli di riabilitazione non vanno codificate; sono invece considerate visite successive quelle effettuate entro 30 giorni dalla fine del trattamento nei confronti dei soli pazienti affetti da menomazioni/disabilità a recente insorgenza (precedenti sei mesi) e che presentano una ridotta indipendenza nella attività della vita quotidiana e/o che sono impossibilitati a riprendere l'attività lavorativa.

La visita oculistica (cod. 95.02) comprende la valutazione di tutti gli aspetti del sistema visivo, compresa la prescrizione di lenti; viceversa la prescrizione di lenti (95.01) non comprende la visita oculistica ma solo gli accertamenti necessari alla prescrizione delle lenti. Facendo seguito ad un quesito specifico, si sottolinea che la visita oculistica e la prescrizione lenti è intesa per entrambi gli occhi.

Ai codici che individuano le visite (89.0X e 89.7) vanno ricondotti tutti i tipi di visita, ad esclusione di quelle ulteriormente specificate sul nomenclatore-tariffario (ad esempio: visita oculistica, colloquio psichiatrico, ...).

Le visite, e quindi i codici e le relative tariffe, comprendono anche l'esecuzione di semplici manovre manuali o basate sull'utilizzo di strumenti non complessi, quali, ad esempio, la laringoscopia indiretta, la rinosco-

pia, l'otoscopia, (alcune di tali prestazioni non sono comprese nel nomenclatore-tariffario, ad esempio: peso corporeo, pressione arteriosa, plicometria, ...), quindi tali prestazioni non devono essere codificate se eseguite durante la visita.

Le «consulenze» da parte di specialisti prestate durante l'esecuzione di particolari prestazioni non vanno codificate, ma rientrano nel codice della prestazione stessa (ad esempio: presenza dell'anestesista durante l'esecuzione di broncoscopia).

I codici che individuano valutazioni specifiche (ad esempio: 93.01.2 «valutazione funzionale segmentaria», 93.02 «valutazione ortottica») ed il codice 89.01 «anamnesi e valutazione definite brevi» non vanno utilizzati quando tali valutazioni sono eseguite durante una visita oppure quando sono seguite da una prestazione o ciclo di prestazioni, in questo caso infatti sono da considerare comprese nella prestazione stessa; in altre parole questi codici possono essere utilizzati in occasione di un contatto con il paziente finalizzato unicamente alla valutazione di un particolare aspetto (ad esempio: valutazione multidisciplinare). Le valutazioni effettuate da operatori sanitari non medici (terapisti della riabilitazione, logopedisti, dietisti, etc.), purché rientranti nei criteri sopra esposti, vengono descritte utilizzando i codici specifici se presenti o il codice 89.01 «anamnesi e valutazione definite brevi»; lo stesso codice può essere utilizzato per la codifica della «valutazione dietetica» e del «trattamento dietetico».

03.8; 03.91; 03.92; 04.81.1; 04.81.2; 05.31; 05.32; 16.91

Prestazioni che comportano la somministrazione di farmaci: si precisa che, oltre alle prestazioni nella cui descrizione è espressamente specificata l'inclusione del farmaco, anche relativamente ai codici di prestazioni citati, la tariffa è inclusiva del costo del farmaco somministrato. Le tariffe relative alle altre prestazioni nel corso delle quali è prevista la somministrazione di farmaci non includono il costo del farmaco.

03.92

Iniezione di altri farmaci nel canale vertebrale: per analogia questo codice può essere utilizzato per l'infiltrazione periradicolare con ossigeno-ozono o con altri farmaci.

04.43; 13.41; 77.56

Codici di prestazioni eseguibili solo in ambulatori situati presso istituti di ricovero ovvero ambulatori protetti. La tariffa comprende tutti gli accertamenti pre e post intervento incluse le eventuali visite e prestazioni successive e correlate che quindi non devono essere inserite nel SIASA.

04.81.2

«Iniezione di anestetico in nervo periferico per analgesia»: per ogni sede corporea indicata in minuscolo su righe diverse è possibile eseguire la prestazione codificata a cui si riferisce la specificazione di sede; pertanto ad ogni sede corporea può corrispondere una tariffa se la stessa prestazione è effettuata su più sedi.

05.31

«Iniezione di anestetico nei nervi simpatici per analgesia»: per ogni sede corporea indicata in minuscolo su righe diverse è possibile eseguire la prestazione codificata a cui si riferisce la specificazione di sede; pertanto ad ogni sede corporea può corrispondere una tariffa se la stessa prestazione è effettuata su più sedi. Per le sedi corporee descritte, in minuscolo, sulla stessa riga la prestazione erogata contemporaneamente in due o più di tali sedi deve essere codificata un'unica volta e pertanto la tariffa sarà unica.

12.72 e 12.73

Ciclocrioterapia e ciclofotocoagulazione: le prestazioni si intendono per singolo occhio.

21.21

Rinoscopia: non va codificata se viene eseguita durante una visita (sia prima visita che visita di controllo)

Tra 23.41 e 23.43.3; tra 24.7.1 e 24.8.1 e 99.97.2; 23.6

Le tariffe delle prestazioni odontoiatriche identificate dai codici citati non comprendono il costo delle protesi, anche se non indicato esplicitamente sul tariffario; tale costo rimane a carico dell'assistito.

31.42.1

Laringoscopia indiretta: non va codificata se viene eseguita durante una visita (sia prima visita che visita di controllo).

31.48.2

Esame fonetografico: tale codice può essere utilizzato anche per la prestazione «Analisi della voce» e per ogni altro esame eseguito per valutare altri aspetti della voce.

34.92; 38.98

Prestazioni che comportano la somministrazione di farmaci: si precisa che, oltre alle prestazioni nella cui descrizione è espressamente specificata l'inclusione del farmaco, anche relativamente ai codici di prestazioni citati la tariffa è inclusiva del costo del farmaco somministrato. Le tariffe relative alle altre prestazioni nel corso delle quali è prevista la somministrazione di farmaci non includono il costo del farmaco.

Tra 39.95.1 e 39.95.9 (con l'esclusione del cod. 39.95.3)

Le tariffe delle prestazioni di dialisi includono il costo dei farmaci, delle indagini di laboratorio, delle manovre e delle medicazioni relative alle prestazioni stesse; quindi l'eventuale erogazione di farmaci (incluso l'eritropoietina eventualmente somministrata), l'esecuzione di esami di laboratorio in corso di seduta dialitica, e le relative medicazioni o manovre, non determinano alcuna remunerazione aggiuntiva oltre alla tariffa della prestazione dialitica erogata.

40.11

«Biopsia di strutture linfatiche»: per ogni sede corporea indicata in minuscolo su righe diverse è possibile eseguire la prestazione codificata a cui si riferisce la specificazione di sede; pertanto ad ogni sede corporea può corrispondere una tariffa se la stessa prestazione è effettuata su più sedi. Per le sedi corporee descritte, in minuscolo, sulla stessa riga la prestazione erogata contemporaneamente in due o più di tali sedi deve essere codificata un'unica volta e pertanto la tariffa sarà unica.

42.92

«Dilatazione dell'esofago»: tale codice non comprende l'esecuzione dell'esame endoscopico che, qualora venga effettuato contemporaneamente, dovrà quindi essere codificato in aggiunta.

44.19.3; 45.29.5; 48.29.2

Ecoendoscopia esofagogastrica, Ecoendoscopia del colon, Ecoendoscopia del retto: le indicazioni per l'esecuzione di queste prestazioni sono:

- la definizione diagnostica dei tumori a sviluppo sottomucoso (es.: leiomioma, leiomiosarcoma, ecc.) dell'esofago, stomaco e duodeno, sospettati ma non accertati all'esame endoscopico e/o radiologico con mezzo di contrasto per os;
- lo studio e la definizione diagnostica degli ispessimenti o gigantismi plicali (es.: malattia di Menetrier) nei casi in cui la gastroscopia con biopsia o con macrobiopsia non sia stata dirimente per la diagnosi;
- la stadiazione loco-regionale delle neoplasie del tratto digestivo superiore e inferiore nei casi in cui siano previste opzioni terapeutiche diverse dipendenti dalla stadiazione locale accurata, non ottenibile mediante TC;
- la stadiazione del linfoma gastrico primitivo, nei casi in cui siano previste opzioni terapeutiche diverse dalla sola chirurgia in base all'estensione della malattia e al suo grado di malignità (es.: linfomi MALT a basso grado di malignità).

In mancanza delle precedenti indicazioni, le prestazioni non possono essere erogate.

45.13

«Esogagogastroduodenoscopia»: per le sedi corporee descritte, in minuscolo, sulla stessa riga la prestazione erogata contemporaneamente in due o più di tali sedi deve essere codificata un'unica volta e pertanto la tariffa sarà unica.

45.23.1; 45.25;

I codici comprendono anche le colonscopie (con o senza biopsia) eseguite attraverso stoma artificiale.

45.29.5

Ecoendoscopia del colon: vedi nota descrittiva presente per il codice 44.19.3.

45.43.2

«Asportazione endoscopica di lesione o tessuto»: per ogni sede corporea indicata in minuscolo su righe diverse è possibile eseguire la prestazione codificata a cui si riferisce la specificazione di sede; pertanto ad ogni sede corporea può corrispondere una tariffa se la stessa prestazione è effettuata su più sedi.

46.85

«Dilatazione dell'intestino»: per ogni sede corporea indicata in minuscolo su righe diverse è possibile eseguire la prestazione codificata a cui si riferisce la specificazione di sede; pertanto ad ogni sede corporea può corrispondere una tariffa se la stessa prestazione è effettuata su più sedi. Tale codice non comprende l'esecuzione dell'esame endoscopico che, qualora venga effettuato contemporaneamente, dovrà quindi essere codificato in aggiunta.

48.29.2

Ecoendoscopia del retto: vedi nota descrittiva presente per il codice 44.19.3.

49.91

«Legatura di varici – esofagee e gastriche»: per le sedi corporee descritte, in minuscolo, sulla stessa riga la prestazione erogata contemporaneamente in due o più di tali sedi deve essere codificata un'unica volta e pertanto la tariffa sarà unica.

50.19.1

Biopsia del fegato TC-guidata: questo codice può essere utilizzato, per similitudine, anche per altre eventuali biopsie addominali TC-guidate.

52.19.1

Ecoendoscopia duodenale pancreatica: le indicazioni per l'esecuzione di queste prestazioni sono:

- identificazione di neoplasie endocrine pancreatiche di piccole dimensioni, non evidenziate topograficamente con ecografia convenzionale e TC;
- la diagnosi degli itteri ostruttivi nei casi in cui la causa dell'ostruzione non sia stata identificata me-

dianete ecografia convenzionale, TC e colangiografia retrograda;

54.97

Prestazioni che comportano la somministrazione di farmaci: si precisa che, oltre alle prestazioni nella cui descrizione è espressamente specificata l'inclusione del farmaco, anche relativamente ai codici di prestazioni citati la tariffa è inclusiva del costo del farmaco somministrato. Le tariffe relative alle altre prestazioni nel corso delle quali è prevista la somministrazione di farmaci non includono il costo del farmaco.

54.98.1; 54.98.2;

Dialisi peritoneale: le tariffe delle prestazioni di dialisi includono il costo dei farmaci e delle indagini di laboratorio, quindi l'eventuale erogazione di farmaci (incluso l'eritropoietina eventualmente somministrata) o l'esecuzione di esami diagnostici in corso di seduta dialitica non dà diritto ad alcuna remunerazione aggiuntiva oltre alla tariffa della prestazione dialitica erogata.

55.99.1; 55.99.2; 55.99.3; 55.99.4

Controlli per pazienti con trapianto renale: il codice include le prestazioni specificate nel nomenclatore tariffario e sottintende l'esecuzione di tutte le prestazioni; altre prestazioni, ritenute necessarie ma non incluse nell'elenco, possono essere prescritte e tariffate in aggiunta alla tariffa specifica del codice «controllo per paziente con trapianto renale».

57.94

Cateterismo vescicale: include il lavaggio vescicale. Tale codice può essere utilizzato anche in caso di «sostituzione di catetere vescicale».

59.8

Cateterizzazione ureterale: tale codice può essere utilizzato anche in caso di «sostituzione di catetere ureterale».

81.92

Iniezione di sostanze terapeutiche e sintomatiche nell'articolazione o nel legamento: il termine «sostanza terapeutiche» va inteso in modo estensivo, quindi il codice è utilizzabile anche per l'iniezione di farmaci sintomatici.

85.99.1; 85.99.2; 85.99.3; 85.99.4; 85.99.5

Radioterapia per carcinoma mammario trattato con mastectomia: il codice include le prestazioni specificate nel nomenclatore tariffario e sottintende l'esecuzione di tutte le prestazioni; altre prestazioni, ritenute necessarie ma non incluse nell'elenco, possono essere prescritte e tariffate in aggiunta alla tariffa specifica del codice Radioterapia per carcinoma mammario trattato con mastectomia.

86.01

«Aspirazione della cute e del tessuto sottocutaneo»: per le sedi corporee descritte, in minuscolo, sulla stessa riga la prestazione erogata contemporaneamente in due o più di tali sedi deve essere codificata un'unica volta e pertanto la tariffa sarà unica.

86.07

Inserzione di dispositivo di accesso vascolare totalmente impiantabile: questo codice può essere utilizzato anche per l'impianto di dispositivo di accesso peridurale totalmente impiantabile.

87.22; 87.23; 87.24.1; 87.24.2;

Tutti gli esami morfodinamici, le proiezioni aggiuntive oblique e, analogamente, i radiogrammi in più del rachide cervicale, dorsale, lombosacrale e sacrococcigeo non comportano la somma di più prestazioni.

88.75.2

Eco(color)doppler dell'addome inferiore: include eco(color)doppler aorta addominale, cava inferiore, vasi portali, celiaca, mesenteriche; l'esecuzione dell'esame per più vasi nella stessa seduta presuppone la codifica di un'unica prestazione.

89.09

Osservazione di paziente instabile: riguarda i pazienti che necessitano di un periodo di osservazione per la definizione dell'iter diagnostico terapeutico appropriato (regime di ricovero o rinvio al medico di base o al domicilio). Si assume che l'osservazione avvenga in strutture appropriate (Pronto Soccorso o reparti ospedalieri), che sia urgente (quindi non programmata nell'ambito dell'attività ambulatoriale) e sia caratterizzata da una sorveglianza costante da parte di personale medico e/o infermieristico per almeno sei ore. La tariffa comprende tutte le prestazioni erogate durante l'osservazione (visite, indagini laboratoristiche, etc.) ad esclusione degli accertamenti afferenti alla diagnostica per immagini eventualmente effettuati; questi ultimi vanno registrati e codificati a parte. Il codice andrà utilizzato per le prestazioni che rispondano a tutte le caratteristiche sopradescritte e che non siano seguite da ricovero ospedaliero.

89.15.3

«Potenziali evocati motori»: per le sedi corporee descritte, in minuscolo, sulla stessa riga la prestazione erogata contemporaneamente in due o più di tali sedi deve essere codificata un'unica volta e pertanto la tariffa sarà unica.

89.38.6

Valutazione della ventilazione e dei gas espirati e relativi parametri: il codice è utilizzabile anche per la determinazione della calorimetria.

89.39.1; 89.39.2

Osservazione dermatologica: questi codici possono essere utilizzati anche per la codifica della videodermatoscopia con e senza referto fotografico.

89.39.4

Gustometria: la prestazione comprende anche l'eventuale esecuzione dell'esame olfattivo, quindi, nel caso di esecuzione contemporanea di gustometria e di esame olfattivo, dovrà essere codificata una sola prestazione.

89.59.5

Controllo standard per paziente con trapianto cardiaco: il codice include le prestazioni specificate nel nomenclatore tariffario e sottintende l'esecuzione di tutte le prestazioni; altre prestazioni, ritenute necessarie ma non incluse nell'elenco, possono essere prescritte e tariffate in aggiunta alla tariffa specifica del codice «controllo standard per paziente con trapianto cardiaco».

90.28.2

Idrossiprolina: codice utilizzabile anche per il dosaggio di altri markers dell'osteoporosi.

90.32.2

Litio [P]: tale codice può essere utilizzato in caso di dosaggio del «litio intraeritrocitario».

90.35.4

Osteocalcina (BGP): tale codice può essere utilizzato anche in caso di dosaggio con metodica RIA di «IGF BP3 (proteina legante la somatomedina C)», di «Leptina» e di «Peptide Carbossiterminale del Collagene».

90.3841

Elettroforesi proteine plasmatiche: il codice e la relativa tariffa comprendono la determinazione delle proteine sieriche totali; quest'ultima prestazione non dovrà quindi essere codificata.

90.93.3; 90.93.4; 90.93.5; 90.94.1; 90.94.2;

Per le prestazioni relative all'esame colturale di diversi materiali biologici, la specificazione «...ricerca completa microrganismi e lieviti patogeni...» indica che la prestazione include la coltura finalizzata alla ricerca di tutti i microrganismi e lieviti considerati patogeni secondo le correnti acquisizioni scientifiche (riferimento: Quaderni di microbiologia clinica - N° 1, aprile 1993), con riferimento al sospetto clinico e/o all'anamnesi definiti nella prescrizione e al materiale esaminato; pertanto le tariffe corrispondenti a tali prestazioni remunerano tutte le procedure eseguite per la prestazione completa (esame colturale) e quindi il referto di più microrganismi e lieviti patogeni da luogo alla fatturazione di un'unica tariffa; qualora si proceda

all'identificazione dei microrganismi patogeni e, eventualmente, al corrispondente antibiogramma, tali prestazioni vanno remunerate con le relative tariffe. Non può essere riconosciuta alcuna remunerazione per prestazioni di identificazione ed antibiogramma riferite a microrganismi e lieviti che non sono considerati patogeni secondo le correnti acquisizioni scientifiche.

90.16.4

La «creatinina clearance» va intesa come ottenuta per calcolo dalla creatinemia e dalla creatinuria, che quindi andranno codificate anche in assenza di richiesta specifica.

90.68.5

«Ig E, Ig G specifiche allergologiche»: è da intendersi «per ogni determinazione»; in altre parole deve essere ripetuto tante volte quante sono le determinazioni effettuate.

91.36.6

Test di tipizzazione tessutale ed immunoematologica su donatore di midollo osseo: il codice include le prestazioni specificate nel nomenclatore tariffario e sottintende l'esecuzione di tutte le prestazioni; altre prestazioni, ritenute necessarie ma non incluse nell'elenco, possono essere prescritte e tariffate in aggiunta alla tariffa specifica del codice Test di tipizzazione tessutale ed immunoematologica su donatore di midollo osseo.

91.48.4

«Prelievo citologico»: va codificato anche se non espressamente citato sulla richiesta, ma non rientra nel conteggio del numero di prestazioni ai fini della determinazione della quota di partecipazione alla spesa sanitaria.

91.49.2

«Prelievo di sangue venoso»: va codificato anche se non espressamente citato sulla richiesta, ma non rientra nel conteggio del numero di prestazioni ai fini della determinazione della quota di partecipazione alla spesa sanitaria.

91.4921

Salasso terapeutico: il codice non può essere utilizzato per il predeposito per autotrasfusione; questa è infatti una procedura pericovero e come tale è compensata dal relativo DRG e non rientra quindi tra le prestazioni ambulatoriali.

91.49.3

«Prelievo microbiologico»: va codificato anche se non espressamente citato sulla richiesta, ma non rientra nel conteggio del numero di prestazioni ai fini della determinazione della quota di partecipazione alla spesa sanitaria.

91.90.5

PATCH test: va inteso come «applicazione di una serie standard fino a 31 allergeni».

93.08.1

Elettromiografia: si intende riferito ad ogni muscolo esaminato; pertanto tale codice deve essere riportato tante volte quanti sono i muscoli esaminati durante l'esame.

93.08.5

Risposte riflesse: l'esecuzione dei test specificati presuppone l'eventuale esecuzione dell'EMG; pertanto quest'ultima, se eseguita, non va codificata. Ogni test menzionato costituisce una prestazione; quindi se nel corso della stessa seduta vengono effettuati più test, deve essere riportato un numero di codici uguale al numero di prestazioni effettuate.

93.11.2

Rieducazione motoria individuale in motuleso grave, semplice: questo codice comprende la riabilitazione uro-ginecologica, vescicoureterale, e anorettale.

93.19.1; 93.19.2

Esercizi posturali propriocettivi: essendo specificato nel nomenclatore-tariffario che queste prestazioni includono anche la rieducazione della vertigine, è indicato utilizzare questi codici anche per la codifica della manovra di Semont.

93.36.1 e 93.36.2

Riabilitazione cardiologica: va inteso come termine estensivo che include tutte le attività erogabili finalizzate alla riabilitazione del cardiopatico (ad esempio: rilassamento muscolare progressivo).

93.43.1

«Trazione scheletrica»: per le sedi corporee descritte, in minuscolo, sulla stessa riga la prestazione erogata contemporaneamente in due o più di tali sedi deve essere codificata un'unica volta e pertanto la tariffa sarà unica.

93.54.1

«Bendaggio con doccia di immobilizzazione»: per ogni sede corporea indicata in minuscolo su righe diverse è possibile eseguire la prestazione codificata a cui si riferisce la specificazione di sede; pertanto ad ogni sede corporea può corrispondere una tariffa se la stessa prestazione è effettuata su più sedi.

93.57.2

Applicazione di altra medicazione su ferita: non va utilizzato quando è presente il codice di una prestazione che presuppone, nella sua esecuzione, la medicazione (es.: biopsia, sutura, etc.); il codice si deve considerare quindi come medicazione successiva alla prima. Si precisa che: a - per medicazione si intende l'esecuzione

di una medicazione «complessa» (es.: curettage, drenaggio, etc.), non è quindi una semplice medicazione «a piatto»; b - il termine ferita va inteso in modo estensivo, tale da comprendere qualsiasi soluzione di continuità della superficie corporea.

93.82.1

Terapia educativa del diabetico: utilizzabile anche per il paziente a rischio cardiovascolare.

93.82.2

Terapia educativa (seduta collettiva): tale codice è utilizzabile nel caso di pazienti diabetici, obesi, asmatici e fumatori.

93.89.2 e 93.89.3

«Training per disturbi cognitivi»: tali codici possono essere utilizzati in caso di trattamento di problemi nutrizionali.

94.01.2

Somministrazione di test di deterioramento mentale o sviluppo intellettuale: può essere utilizzato anche per la codifica di somministrazione di tests analoghi a quelli citati dal tariffario.

95.01

Esame parziale dell'occhio con prescrizione lenti: include prescrizione di prismi per strabismo.

95.05

Studio del campo visivo: il codice è utilizzabile anche per la perimetria high-pass.

95.12

Angiografia oculare o angioscopia oculare: questo codice può essere utilizzato sia per l'angiografia retinica con fluorescina che per l'angiografia retinica con verde di indocianina. Inoltre, per analogia, può essere utilizzato per la valutazione del flusso ematico pulsatile oculare mediante OBF system di Langham.

95.26

Tonografia, test di provocazione e altri test per il glaucoma: include l'analisi dello spessore delle fibre nervose peripapillari mediante GDX (glaucoma scanning system).

96.6

Nutrizione enterale: la prestazione è indicata nei pazienti affetti da sindrome da intestino corto temporanea o permanente, malattie infiammatorie acute o croniche dell'apparato digerente, fistole digestive, malassorbimento, neoplasie dell'apparato digerente, anomalie intestinali congenite, altre forme morbose con grave compromissione metabolico-nutrizionale, non in grado di assumere l'apporto minimo nutrizionale spontaneamente per os, qualora esista la possibilità di utilizzo anche parziale dell'intestino.

97.29

Revisione o sostituzione di altro dispositivo terapeutico: questo codice può essere utilizzato per la revisione o la sostituzione dei dispositivi terapeutici che non siano meglio precisati con altri codici (es.: cod. 97.29.1 revisione di catetere peritoneale) e la cui revisione o sostituzione non sia già inclusa tra gli atti previsti per l'esecuzione di altre prestazioni.

99.15

Nutrizione parenterale: la prestazione è indicata nei pazienti affetti da sindrome da intestino corto temporanea o permanente, malattie infiammatorie acute o croniche dell'apparato digerente, fistole digestive, malassorbimento, neoplasie dell'apparato digerente, anomalie intestinali congenite, non in grado di assumere l'apporto minimo nutrizionale spontaneamente per os.

99.22

Iniezione o infusione di altre sostanze terapeutiche o profilattiche: include le vaccinazioni non altrimenti specificate.

99.25.1

Codice di prestazione eseguibile sono in ambulatori situati presso istituti di ricovero ovvero ambulatori protetti. La tariffa viene determinata per seduta e comprende tutti gli accertamenti pre e post trattamento che quindi non devono essere inseriti nel SIASA.

VISTO: IL PRESIDENTE: TONDO
VISTO: IL SEGRETARIO: BELLAROSA

Allegato 6

**SVILUPPO DEL SISTEMA INFORMATIVO
REGIONALE DELLA SPECIALISTICA
AMBULATORIALE (SIASA)**

Di seguito vengono riproposte le indicazioni operative già contenute nel Tariffario regionale delle prestazioni di specialistica ambulatoriale in vigore nel 2001 di cui alla D.G.R. n. 713 del 9 marzo 2001 riguardanti le strutture pubbliche e private della Regione circa gli sviluppi del SIASA. Per l'anno 2002 le direttive rimangono sostanzialmente invariate salvo quanto evidenziato in grassetto nei paragrafi seguenti.

Il tracciato record è identico a quello già in uso a partire dal 1999.

1. Estensione della comunicazione dati

Stante gli utilizzi sempre più significativi della base dati del SIASA per fini di programmazione e valutazione dei fabbisogni di attività ambulatoriale *viene ribadito l'obbligo per l'anno 2002* per le strutture pubbliche e private di registrare tutte le prestazioni erogate indi-

pendentemente dal fatto che le stesse comportino una effettiva remunerazione economica. *Le strutture erogatrici pubbliche e private dovranno rilevare* in modo analitico anche quelle prestazioni per le quali la partecipazione alla spesa da parte del cittadino copre il costo dell'intera prestazione erogata.

2. Rendicontazione delle prestazioni specialistiche

Il riconoscimento economico dell'attività ambulatoriale erogata in Regione avviene attraverso la validazione centralizzata dei dati analitici affluiti al SIASA.

Sulla base degli stessi dati si procede in sede di chiusura dei bilanci d'esercizio alla compensazione dei flussi di prestazioni tra azienda erogatrice pubblica e azienda di residenza del paziente, nell'ambito dei criteri di finanziamento stabiliti per l'anno.

Considerato che le strutture private in quanto soggetti che operano nell'ambito del S.S.R. nel rispetto di regole condivise, debbano anch'esse uniformarsi all'obbligo di rilevazione analitica dell'attività erogata, *si ritiene di far obbligo per il 2002, come per gli anni precedenti*, di un'effettiva corrispondenza tra l'aspetto amministrativo-contabile della fatturazione e quello informatico ai fini della regolarità nei pagamenti in corso d'anno da parte delle Aziende di residenza del paziente. Ciò al fine di disporre di un'unica modalità di comunicazione dati, controllo e riferimento per la valutazione delle posizioni di debito e credito tra enti.

Nel 2002 viene mantenuta la cadenza trimestrale per la determinazione e validazione dei flussi tra aziende pubbliche (il rendiconto trimestrale si chiude il mese successivo al trimestre).

Tenendo conto invece che le strutture private hanno la necessità di procedere alla fatturazione delle prestazioni erogate nei confronti delle aziende pubbliche con cadenza mensile, nel 2002 si prevede che l'invio dei dati a sistema avvenga entro il 15 del mese successivo a quello di rilevazione. Il debito informativo viene assolto dagli erogatori privati tramite l'invio di dischetti contenenti le informazioni analitiche relative alle prestazioni erogate alle rispettive aziende di residenza degli utenti regionali e non più all'Azienda per i Servizi Sanitari di riferimento per ubicazione territoriale.

Il dischetto riportante i dati delle prestazioni erogate nel periodo oggetto di fatturazione accompagnerà quindi le fatture emesse nei confronti delle singole Aziende territoriali e garantirà in modo trasparente la congruità del totale addebitato con documento contabile e l'importo rilevabile in analitico dalla lettura del file sostituendo quindi gli attuali flussi e referti cartacei a meno di specifiche e motivate richieste formulate direttamente dalle singole Aziende per i Servizi Sanitari.

L'attività erogata a pazienti extraregionali dalle strutture private continua ad essere documentata anali-

ticamente attraverso la trasmissione trimestrale di dischetti all'Azienda per i Servizi sanitari in cui la struttura privata è ubicata.

3. Modifiche tracciato record e contenuti

A partire dal 1999 il tracciato record per la rilevazione dei dati viene modificato con l'aggiunta di un campo finale utile alla rilevazione dell'unità erogante come indicato al punto 4.

Non intervengono ulteriori modifiche circa la definizione degli altri campi, ma viene precisata per alcuni di essi la parte relativa alle note (in grassetto):

- a) nel campo «Posizione dell'utente nei confronti del ticket» va indicata la lettera «R» esclusivamente dalle strutture pubbliche al fine di evidenziare separatamente le prestazioni ambulatoriali erogate a pazienti ricoverati in altre strutture;
- b) nel campo «Cognome dell'utente» indicare almeno una cifra per i casi coperti da riservatezza ai sensi di legge (anonimato). Per questa categoria di pazienti deve essere indicato il codice ISTAT del comune di residenza ai fini dell'addebito;
- c) nel campo «Numero ricetta» va indicata con la lettera «D» seguita da eventuale progressivo di accesso, l'attività erogata con modalità di accesso diretto; con la lettera «P» seguita da eventuale progressivo di accesso, l'attività di Pronto Soccorso erogata solo agli utenti extraregionali.

4. Codifica regionale delle unità eroganti

Dall'1 gennaio 1999 è introdotto l'obbligo di registrazione del codice unità erogante per ogni prestazione erogata. A tal fine vengono fornite le regole da seguire per la corretta codifica in ambito regionale degli ambulatori e servizi eroganti prestazioni specialistiche ambulatoriali.

5. Registrazione del numero di impegnativa

Con gennaio 1999 sarà obbligatoria la registrazione del numero di impegnativa. La registrazione è importante per la ricostruzione dei profili prescrittivi dei medici di base per l'attivazione del sistema dei controlli.

6. Gestione delle prestazioni erogate a pazienti ricoverati presso altre strutture

Dal 1999 gli enti erogatori pubblici sono tenuti alla registrazione delle prestazioni erogate a pazienti ricoverati presso altre strutture limitatamente alle prestazioni attualmente denominate e tariffate individuando tale attività con la lettera «R» nel campo «Posizione dell'utente nei confronti del ticket» del tracciato record. Tali flussi di prestazioni con relativa tariffazione permetteranno di evidenziare le posizioni di debito e credito tra Aziende, in modo distinto dalle prestazioni ambulatoriali. In allegato il tracciato record modificato esplicita i cambiamenti necessari in fase di rilevazione dei dati.

A partire dal 2000, viene introdotto l'obbligo di registrazione delle prestazioni ambulatoriali (codifica e tariffe previste dal Tariffario delle prestazioni specialistiche ambulatoriali ivi compresa la diagnostica strumentale e di laboratorio) erogate a pazienti ricoverati in altre strutture, ciò al fine di permettere la verifica puntuale degli importi fatturati dall'Azienda erogatrice all'Azienda che acquista il «servizio».

Per quanto riguarda le prestazioni erogate ai pazienti ricoverati in altre strutture e non riconducibili ai codici e alle tariffe previste dal Tariffario della specialistica ambulatoriale, si rimanda alla direttiva emanata dall'Agenzia Regionale della Sanità con nota prot. 2554 del 15 maggio 2001 che rende omogenei a livello regionale codici, descrizione e tariffe e regolamenta le modalità di fatturazione tra Aziende.

7. Gestione delle prestazioni erogate da Azienda diversa da quella che accoglie il paziente

Nel caso di prestazioni erogate tramite altre Aziende a pazienti del Friuli-Venezia Giulia (campo 184 del tracciato record - generalmente prestazioni di laboratorio e di anatomia patologica), l'Azienda che accetta l'impegnativa e fa eseguire esternamente alcune prestazioni ivi prescritte, rimborserà la struttura erogatrice a prezzi e tariffe concordati.

8. «Prestazioni integrative»

Con la legge 531 del 1987 e con il successivo D.M. 350 del 1988 è stato introdotto l'utilizzo di modulari standardizzati ed a lettura ottica automatica per la prescrizione o proposta di prestazioni erogabili nell'ambito del Servizio sanitario nazionale (SSN).

Il ricettario del S.S.N. può essere utilizzato dai medici di medicina generale, dai pediatri di libera scelta (PLS), dai medici di continuità assistenziale, dai medici dipendenti delle Aziende Sanitarie e dagli specialisti ambulatoriali convenzionati a favore esclusivamente degli assistiti iscritti al S.S.N. Il ricettario del S.S.N. non può essere utilizzato durante l'attività «libero professionale».

In base agli Accordi collettivi nazionali dei medici di medicina generale e dei pediatri di libera scelta è il medico di fiducia che formula la richiesta di prestazione specialistica integrandola con la diagnosi o comunque con il sospetto diagnostico. Lo specialista di conseguenza dopo aver effettuato la prestazione dovrà fornire immediatamente, ogni qual volta possibile, adeguata risposta al quesito diagnostico segnalando l'opportunità di eventuali controlli specialistici.

Qualora ritenesse indispensabile l'esecuzione di ulteriori prestazioni lo specialista dovrà formulare personalmente le relative richieste, avendo cura di non modificare o correggere in alcun modo la ricetta originale del medico di fiducia.

Nella pratica clinica ambulatoriale ordinaria lo specialista può richiedere prestazioni che rispetto alla prescrizione del medico di fiducia, o di altro specialista, sono comunemente indicate come «prestazioni integrative».

Le prestazioni integrative, al fine di ottenere comportamenti omogenei, si propone che siano definite come quelle prestazioni che fanno seguito ad una prestazione/visita specialistica richiesta dal medico di fiducia, dal MMG, dal PLS o da altro specialista, indispensabili per fornire la risposta al quesito diagnostico ed effettuate contestualmente alla prestazione inizialmente richiesta.

Qualora l'urgenza del quadro clinico lo renda necessario, lo specialista può integrare la prestazione richiesta anche con una prestazione terapeutica purché la stessa costituisca il solo intervento urgente, non differibile, non avente carattere ripetitivo ed eseguito contestualmente alla prestazione ambulatoriale inizialmente richiesta.

Per le richieste di tali prestazioni, se appartenenti alla stessa branca della prestazione inizialmente richiesta e fino ad un massimo di otto prestazioni per impegnativa, lo specialista dovrà firmare e segnalare le prestazioni effettuate utilizzando, a seconda delle modalità operative ritenute più opportune:

1 - apposito timbro da apporre sul retro dell'impegnativa iniziale:

2 - modulistica interna.

Per le richieste di prestazioni appartenenti a branche diverse o alla stessa branca della prestazione iniziale ma superiori ad otto per impegnativa, lo specialista dovrà compilare una o più nuove impegnative del ricettario regionale.

9. Elenco prestazioni escluse dal SIASA

Si conferma, ferme restando le regole di partecipazione dei cittadini alla spesa sanitaria, quanto già riportato a pag. 21 dell'allegato 6 al tariffario 1998 circa l'elenco delle prestazioni che non vanno rilevate nel SIASA e si precisa che rientrano in tale elenco anche le prestazioni che i Centri di Salute Mentale, i Consultori familiari, i S.E.R.T., le Equipe multidisciplinari per l'handicap e i Servizi di neuropsichiatria infantile gestiti dalle A.S.S. originano al proprio interno (es: colloquio psichiatrico nell'ambito delle prestazioni erogate dal CSM). Tali servizi infatti sono svincolati dal meccanismo di finanziamento a tariffa.

10. Elenco prestazioni comprese nel SIASA

Le prestazioni ambulatoriali effettuate a seguito di una prescrizione formulata all'atto della dimissione ospedaliera che hanno carattere ripetitivo e che sono previste svolgersi in un arco di tempo prolungato (ad esempio: riabilitazione, medicazioni di lesioni trofiche

della cute, chemio/radioterapia ecc.), non hanno le caratteristiche di completamento del ricovero indicate dalla circolare dell'Agenzia Regionale della Sanità prot. n. 1166 del 4 giugno 1996 e pertanto non devono essere incluse nell'importo tariffario del DRG specifico attribuito al ricovero. Tali prestazioni quindi rappresentano attività ambulatoriale per esterni e andranno inserite nel SIASA secondo le modalità previste.

PROPOSTA DI CODIFICA DELLE UNITA' SPECIALISTICHE EROGANTI PRESTAZIONI AMBULATORIALI

La rilevazione delle prestazioni di specialistica ambulatoriale va attribuita alla singola unità specialistica erogante, identificata con il maggior dettaglio possibile, secondo la codifica di seguito riportata.

Per ogni unità specialistica, il codice che la identifica nell'ambito della struttura (codice STS.11), è di 8 caratteri ed è costituito come segue:

AAAAA nn X

Dove:

AAAAA, è un codice mnemonico che identifica la specialità (si veda tabella allegata); ad esempio, MEDIC, per «Medicina Interna – Ematologia – Epato-logia»;

nn, è un progressivo per identificare la particolare struttura che eroga la prestazione; ad esempio, se la struttura è l'Ospedale S. Maria della Misericordia di Udine, MEDIC 01 potrebbe identificare la Medicina d'Urgenza, MEDIC 02, la Seconda Medica, ecc.;

X rappresenta il livello di accreditamento dell'unità (vale 0, se non è stabilito, 1 o 2).

CODIFICA DELLE SPECIALITA'

Codice	Descrizione
ALCOL	Alcologia
ANATP	Anatomia e Istologia Patologica
ANEST	Anestesia – Analgesia
CARDI	Cardiologia
CHGEN	Chirurgia generale
CHPLA	Chirurgia plastica
CHVAS	Chirurgia vascolare – Angiologia
CHTOR	Chirurgia toracica – polmonare – cardiocirurgica
CONSU	Consultorio*
DERMO	Dermosifilopatia
DIABE	Diabetologia
ECOGR	Ecografia
ENDCR	Endocrinologia
GASTR	Gastroenterologia ed endoscopia digestiva
IGIEN	Igiene*
LABOR	Laboratorio analisi (chimico cliniche – microbiologia – virologia – tossicologia – farmacologia – genetica)
MALIN	Malattie infettive
MEDSP	Medicina dello sport
MEDLV	Medicina del lavoro
MEDIC	Medicina interna – Ematologia – Epatologia
MEDLG	Medicina legale
MEDNC	Medicina nucleare – Radioimmunologia
MEDTR	Medicina trasfusionale e immunoematologia
NEFRO	Nefrologia – Dialisi
NEUCH	Neurochirurgia
NEURO	Neurologia
NEUIN	Neuropsichiatria infantile
OCULI	Oculistica
ODONT	Odontostomatologia – Chirurgia maxillo-facciale
ONCOL	Oncologia
ORTOP	Ortopedia e traumatologia
OSTET	Ostetricia e ginecologia
OTORI	Otorinolaringoiatria
PEDIA	Pediatria
PNEUM	Pneumologia – Fisiopatologia respiratoria – Tisiologia
PRSOC	Pronto Soccorso
PSICH	Psichiatria
RADDI	Radiologia diagnostica
RADTR	Radioterapia
REUMA	Reumatologia
RIABI	Riabilitazione
SERTT	S.E.R.T.*
UROLO	Urologia
VETER	Veterinaria*

(*) Dizioni consigliate anche se non riferite all'attività specialistica ambulatoriale.

Tracciato record per l'invio dei dati di specialistica ambulatoriale al SIASA – a partire dall'anno 1999

Posiz	Descrizione campo	Tipo	Lungh	Note	Codice
1	Regione addebitante	AN	3	Codice Regione inviante l'addebito 060 = Friuli-Venezia Giulia	OBB
4	Az. ULSS/Az. Osp. inviante	AN	3	Codice dell'azienda sanitaria inviante l'addebito	OBB
7	Codice struttura erogatrice	AN	6	Codice regionale struttura erogatrice STS.11	OBB
13	Medico prescrittore/ Ospedale di provenienza (1)	AN	16	Codice regionale o fiscale/ Codice dell'ospedale che invia il paziente. Da indicare nel caso il campo "posizione dell'utente nei confronti del ticket" = R (1). Codice Azienda + STS.11	NOB/ OBB (1)
29	Cognome dell'utente	AN	30	In caso di paziente anonimo indicare almeno una cifra	OBB
59	Nome dell'utente	AN	20		OBB
79	Codice sanitario individuale	AN	16	Codice sanitario regionale obbligatorio in alternativa al codice fiscale/ ad esclusione dei pazienti anonimi	OBB/ NOB
95	Codice fiscale dell'utente	AN	16	Codice fiscale obbligatorio in alternativa al codice sanitario/ ad esclusione dei pazienti anonimi	OBB/ NOB
111	Sesso dell'utente	AN	1	1= maschio, 2= femmina	FAC
112	Data di nascita dell'utente	AN	8	Formato GGMMAAAA	FAC
120	Provincia e Comune di residenza	AN	6	Codice ISTAT del Comune di residenza dell'utente	OBB
126	ULSS di residenza	AN	3	Codice ULSS di residenza	FAC
129	Numero ricetta	AN	16	Riportare il numero della ricetta (codice a barre escluso il carattere speciale posto all'inizio di ciascuno dei due campi che compongono il numero della ricetta). Nel caso di prestazioni ad accesso diretto o di pronto soccorso, riportare il numero progressivo del paziente o il numero del registro. Identificare l'accesso diretto con la lettera "D" Identificare le prestazioni di Pronto Soccorso con la lettera "P"	OBB
145	Progressivo riga per ricetta	N	2	Numero progressivo delle prestazioni di una stessa ricetta. Inizia sempre con 01 che è la prima riga/record della ricetta e che contiene tutte le informazioni riguardanti la struttura erogatrice, l'individuo, la data della ricetta e la prima prescrizione. Eventuali righe/record successive dovranno comunque essere integralmente compilate; conterranno le informazioni relative alle altre prescrizioni ed andranno codificate con i progressivi 02. 03, ecc. L'ultima riga/record 99 deve essere sempre presente e costituisce l'identificativo di fine ricetta; in essa saranno riportati il ticket pagato e l'importo totale netto da porre in compensazione. Ogni ricetta deve comportare almeno due righe/record: la riga 01 comporta che i campi, "data", "codice prestazione" e "quantità" siano valorizzati; mentre i campi "importo ticket", "posizione ticket" non sono valorizzati. La riga 99 comporta invece una valorizzazione inversa.	OBB

Posiz	Descrizione campo	Tipo	Lungh	Note	Codice
147	Data	AN	8	Data di effettuazione delle prestazioni: formato GGMMAAAA. Nel caso di un ciclo di prestazioni riportare la data di chiusura ciclo.	OBB
155	Codifica nomenclatore	AN	1	Codificare con "N" se codifiche nazionali; con "I" se codifiche regionali; con "A" se codifiche regionali aggregate. Il SIASA provvede automaticamente alla codifica di tale campo se vuoto (la I diventa h per l'extrereg.)	OBB
156	Codice prestazione	AN	7	Riportare il codice della prestazione secondo il Nomenclatore Tariffario Nazionale o quello regionale anche senza punti	OBB
163	Quantità	N	3	1 di default; se trattasi di cicli di prestazioni indicare il numero effettivo di prestazioni erogate	OBB
166	Posizione dell'utente nei confronti del ticket (1)	AN	2	Usare la seguente codifica: 1=esente totale; 2=non esente; 3=pagamento quota ricetta; R=paziente ricoverato in altre strutture (1)	OBB
168	Importo ticket	N	7	Importo ticket (valorizzare sempre a 0 tranne che nella riga 99 dove si deve riportare l'importo ticket complessivo)	OBB
175	Importo totale	N	8	Importo calcolato mediante la moltiplicazione della quantità per l'importo unitario. Nella riga 99 si deve riportare in questo campo la somma degli importi totali delle righe precedenti meno il ticket pagato dal paziente.	OBB
183	Posizione contabile	AN	1	Non valorizzare	
184	Struttura erogante altra Azienda	AN	8	Questo campo viene utilizzato nel caso in cui alcune prestazioni della richiesta non vengano erogate presso la struttura di accoglimento del paziente (generalmente, prestazioni di laboratorio e di anatomia patologica). Il campo viene utilizzato solo per le prestazioni erogate a pazienti del Friuli - Venezia Giulia. Il codice della struttura deve appartenere a un dizionario di codifica unico a livello regionale.	OBB, se Azienda erogante diversa da Azienda accetante
192	Unità erogante	AN	8	Codice unità erogante la prestazione	OBB

VISTO: IL PRESIDENTE: TONDO
VISTO: IL SEGRETARIO: BELLAROSA